**ДОГОВОР**

**возмездного оказания медицинских услуг**

г. Санкт-Петербург «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

Общество с ограниченной ответственностью «Центр семейной медицины» (ООО «Центр Семейной Медицины») ОГРН 1117847261751**, регистрирующий орган - Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы №15 по СПб**), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Битюковой Ларисы Алексеевны, действующего на основании Устава и лицензии № ЛО-78-01-006751 от 04.05.2016 года, выданной Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, с одной стороны и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

именуемый в дальнейшем «Потребитель» (Заказчик), или с другой стороны, заключили настоящий Договор о следующем.

**1. Предмет договора**

**1.1.** Предметом настоящего договора является оказание Заказчику платных **медицинских услуг в виде доврачебной, амбулаторно-поликлинической помощи, а также прочие работы и услуги** (далее – «**медицинские услуги**») в соответствии с выданной лицензией на осуществление медицинской деятельности (Лицензия № ЛО-78-01-008743**,** выдана Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, г. Санкт-Петербург, Малая Садовая ул.1, тел.314-04-43), согласно Прейскуранту цен (тарифов) на медицинские услуги (далее - Прейскурант), утвержденным в установленном порядке, а «Потребитель» («Заказчик») обязуется оплатить оказанные услуги. Виды, сроки и объем оказываемых медицинских услуг согласовываются сторонами и отражаются в индивидуальной амбулаторной карте «Заказчика».

**1.2.** Медицинские услуги оказываются в соответствии с графиком работы Исполнителя.

**1.3.** Потребитель подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель: - ознакомил его с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г.№1006); - ознакомил его с действующим в медицинской организации Прейскурантом цен (тарифов) на медицинские услуги, утвержденным в установленном порядке.

**2. Права и обязанности сторон**

**2.1 Права и обязанности «Исполнителя»:**

**2.1.1.** «Исполнитель» обязан оказывать «Заказчику» качественные медицинские услуги в установленные часы работы ООО «Центр семейной медицины».

**2.1.2.** «Исполнитель» обязан предоставить «Заказчику» в доступной форме изложения полную информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинских вмешательств, их последствиях и результатах проведенного лечения. **2.1.3.**«Исполнитель» обязан организовать своевременное и квалифицированное обследование и лечение «Заказчика», используя все возможности лечебно-диагностической базы ООО «Центр семейной медицины» и привлекать к оказанию услуг квалифицированных врачей и иной медицинский и обслуживающий персонал. Выбор лечащего врача осуществляется Исполнителем.

**2.1.4.** «Исполнитель» обязан предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям, для устранения угрозы жизни «Потребителя», при внезапных острых заболеваниях и осложнениях, без взимания платы.

**2.1.5.** «Исполнитель» обязан при оказании медицинских услуг «Заказчику» использовать методы, оборудование, инструментарий и материалы, разрешенные к применению в РФ, имеющие соответствующие сертификаты и сроки годности. **2.1.6.** «Исполнитель» обязан по письменному заявлению «Заказчика» предоставить ему в 10-дневный срок копии медицинских документов в виде выписки из амбулаторной карты и дубликатов врачебных заключений о выполнении диагностических и лабораторных исследований.

**2.1.7.** «Исполнитель» обязан соблюдать правила медицинской этики во взаимоотношениях с «Заказчиком», хранить врачебную тайну.

**2.1.8.** В случае отказа Заказчика от продолжения обследования или лечения путем подачи письменного заявления на имя директора ООО «Центр Семейной Медицины» в любое время до момента начала оказания услуг (услуги), при этом с Заказчика удерживается сумма за оказанные медицинские услуги, а также фактически понесенные Исполнителем расходы.

**2.1.9.** В случае невозможности исполнения  обязательств Исполнителем по настоящему Договору, возникшей по вине Заказчика, в том числе при нарушении им медицинских предписаний, установленного лечебно-охранительного режима и др., услуги считаются оказанными надлежащим образом и стоимость медицинских услуг подлежит оплате в полном объеме.

 **2.1.10.** «Исполнитель» имеет право спросить у «Заказчика» сведения и медицинскую документацию о прохождении лечения и обследования на базе других медицинских учреждений. **2.1.11.** «Исполнитель» имеет право отказать в оказании медицинских услуг «Заказчику» в случае нахождения «Заказчика» в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, при совершении «Заказчиком» действий, могущих привести к угрозе жизни и здоровья персонала «Исполнителя», порче оборудования и других материальных ценностей. **2.1.12.** «Исполнитель» имеет право отказать «Заказчику» в передаче ему подлинников первичной медицинской документации. являющихся собственностью «Исполнителя».

**2.2. Права и обязанности «Потребителя», «Заказчика»:**

**2.2.1.**Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору. **2.2.2.** «Заказчик» обязан точно выполнять врачебные назначения, информировать «Исполнителя» обо всех изменениях в состоянии своего здоровья на фоне назначенного лечения. **2.2.3.**Предоставить «Исполнителю» (медицинскому работнику, предоставляющему платные медицинские услуги) данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не «Исполнителем» (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

**2.2.4.**«Заказчик» обязан обеспечивать личную явку на прием по назначению врача «Исполнителя», в случае невозможности явки на прием в согласованное время проинформировать об этом «Исполнителя» по тел. (812) 946-28-50, 602-20-23 не позднее чем за 2 часа до предполагаемого приема.

**2.2.5.** «Заказчик» обязан заверять своей подписью документы установленного образца в амбулаторной карте при отказе от предлагаемых ему «Исполнителем» необходимых лечебно-диагностических процедур, оперативного вмешательства или экстренной госпитализации в стационар.

**2.2.6.** «Заказчик» обязан заверять своей подписью документы установленного образца в амбулаторной карте при согласии на лечебно-диагностические процедуры, оперативные вмешательства и другие манипуляции, предлагаемые ему «Исполнителем». **2.2.7.**«Заказчик обязан своевременно и в полной мере производить оплату медицинских услуг «Исполнителя» согласно действующему Прейскуранту на медицинские услуги. **2.2.8.**«Заказчик» имеет право получать от «Исполнителя» полную информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах обследования и лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинских вмешательств, их последствиях и результатах проведенного лечения. **2.2.9.** «Заказчик» имеет право по своему письменному заявлению получить от «Исполнителя» в 10-дневный срок копии медицинских документов в виде выписки из амбулаторной карты и дубликатов врачебных заключений о выполнении диагностических и лабораторных исследований.

**2.2.10**. Отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от употребления наркотиков и лекарств, их содержащих, психотропных препаратов, алкоголь содержащих напитков. **2.2.11** Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с «Исполнителем» (медицинским работником, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т.д. **2.2.12.** Соблюдать внутренний режим нахождения в медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

**2.3. Заказчик соглашается с тем, что:**

**2.3.1.** При предварительном осмотре может возникнуть необходимость проведения дополнительных (специализированных) методов обследования, которые осуществляются Исполнителем путем дополнительной оплаты.

**2.3.2.** Если в ходе операции возникнет острое состояние, требующее в интересах пациента расширения объема оперативного вмешательства, и (или) изменения метода обезболивания, а Пациент не в состоянии выразить свою волю, такое вмешательство проводится по решению консилиума врачей.

**3. Цена и порядок оплаты услуг**

**3.1** Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Пациенту, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом цен (тарифов) платных медицинских услуг, действующему на момент обращения. **3.2.** Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется «Потребителем» («Заказчиком») (наличными денежными средствами) в кассе медицинской организации, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет «Исполнителя». «Потребителю» («Заказчику») после оплаты медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг, установленного образца.

**3.3.** Оплата медицинских услуг, оказываемых Заказчику, в случае обращения по ДМС (добровольному медицинскому страхованию) осуществляется страховой компанией, имеющей с Заказчиком действующий договор на предоставление лечебно-профилактической помощи по ДМС, а также соглашение (Договор на предоставление лечебно-профилактической помощи по Добровольному медицинскому страхованию) с ООО «Центр семейной медицины» об оказании медицинской помощи клиентам данной страховой компании, после оказания медицинских услуг «Заказчику» в рамках Программы Страхования, соответствующей действующему на момент обращения в клинику Страховому полису «Заказчика».

**4. Ответственность сторон**

**4.1.** Исполнитель не несет ответственности за качество оказываемых услуг, если Пациент не выполняет предписаний лечащего врача или прерывает лечение без письменного уведомления Исполнителя, а также при существенном нарушении других условий настоящего договора.

**4.2.** За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствие с действующим законодательством РФ.

**5. Порядок изменения и расторжения Договора**

**5.1.** Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон. **5.2.** Настоящий Договор расторгается в случае отказа потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ «Потребителя» от медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется «Исполнителю». «Исполнитель» информирует «Потребителя» («Заказчика») о расторжении настоящего Договора по инициативе «Потребителя», при этом «Потребитель» («Заказчик») оплачивает «Исполнителю» фактически понесенные «Исполнителем» расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору. **5.3.** В случае возникновения разногласий между «Исполнителем» и «Заказчиком» по вопросу качества оказанных медицинских услуг спор между сторонами рассматривается Главным врачом ООО «Центр семейной медицины» или его заместителями, при необходимости с привлечением врачебной комиссии.

**5.4.** При невозможности достижения согласий между Сторонами по Договору, спор подлежит передаче на рассмотрение суда, в соответствии с законодательством РФ.

**6. Срок действия Договора**

**6.1.** Договор действует в течение 12 месяцев с момента подписания его Сторонами. **6.2.** Если по истечении срока действия Договора ни одна из Сторон не заявила о его расторжении, договор считается пролонгированным на тех же условиях на следующий календарный год. После исполнения настоящего Договора «Исполнителем» выдаются «Потребителю» (законному представителю Потребителя) медицинские документы) (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг. **6.3.** Договор составлен в 2-х экземплярах, по одному для каждой из Сторон. **6.4.** В случае, если настоящий Договор заключается между «Исполнителем» и «Заказчиком» в пользу «Потребителя», то настоящий Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у «Исполнителя», второй у «Заказчика», третий у «Потребителя».

**7. Согласие на обработку данных**

**7.1** В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06г. №152-ФЗ «О персональных данных», «Заказчик» выражает согласие на все действия (сбор, систематизация, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение), связанные с персональными данными «Заказчика» посредством внесения их в электронную базу данных, в том числе – обработку персональных данных «Исполнителем» в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну, а также «Заказчик» предоставляет право медицинским работникам передавать персональные данные «Заказчика», содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам «Исполнителя» в интересах обследования и лечения, производить обмен (прием, передачу) персональных данных «Заказчика» по договорам со страховой медицинской организацией с использованием машинных носителей или по каналам связи с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка осуществляется лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну. Передача персональных данных «Заказчика» иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с письменного согласия «Заказчика».

**8.Реквизиты и подписи Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **Заказчик:** Ф.И.О.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Лицо, оплачивающие услуги Исполнителя** (если оплата производится третьим лицом) Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Подпись/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Ф.И.О./  | **Исполнитель:**ООО «Центр Семейной Медицины»Адрес: 197762, Санкт-Петербург, город Кронштадт, Андреевская ул., дом 5Р/сч.: 40702810210000269297Кор.сч.: 30101810145250000974БИК 044525974ИНН 7843313232КПП 784301001ОГРН 1117847261751Тел.: 602-20-23 Генеральный директорБитюкова Л.А. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П. |