**ДОГОВОР**

**НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № \_\_\_\_\_\_\_\_**

г. Тула «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Общество с ограниченной ответственностью «ПрофМедСервис Плюс», зарегистрированное Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 46 по городу Москве (ОГРН 1137746082759, ИНН 7724862473, КПП 772401001, лицензия на право осуществления медицинской деятельности ЛО-71-01-001724 от 07.03.2017г. выдана Министерством здравоохранения Тульской области: 300045, г. Тула, улица Оборонная, д. 114-г, тел.: +7 (4872) 31-20-33) под торговой маркой «Клиника неврозов», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора Головкова Евгения Геннадьевича, действующего на основании устава, с одной стороны и гражданин(-ка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

именуемый(-ая) в дальнейшем "Заказчик" с другой стороны, действующий (-ая) в интересах гражданина(-ки): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

именуемого(-ой) в дальнейшем "Пациент", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказывать на возмездной основе необходимую медицинскую помощь (медицинские услуги согласно Перечню работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией – Приложение № 1 к настоящему Договору) Пациенту, отвечающую требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Заказчик добровольно принимает на себя обязательство оплачивать оказанные Пациенту медицинские услуги (медицинскую помощь) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

**2. Права и обязанности Сторон**

2.1. Заказчик (Пациент) имеют право:

2.1.1. Пациент – получать квалифицированные медицинские услуги (медицинскую помощь).

2.1.2. В любой момент отказаться от медицинской помощи с оплатой фактически оказанных услуг.

2.1.3. Заказчик имеет право на получение информации о стоимости оказанных услуг на любом этапе обследования и лечения.

2.1.4. Получать сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.1.5. Самостоятельно, после согласования с лечащим врачом, приобретать расходные материалы и лекарственные средства, за качество которых исполнитель ответственности не несет.

2.1.6. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни в соответствии с законодательством РФ.

2.2. Заказчик (Пациент) обязуются:

2.2.1. Оплатить стоимость предоставляемой медицинской помощи (медицинских услуг), согласно Прейскуранта, действующего на момент заключения договора.

2.2.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

2.2.3. Возместить убытки в случае причинения ущерба Заказчиком (Пациентом) имуществу Исполнителя.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. Определять длительность лечения, объем медицинских услуг в соответствии с состоянием здоровья Пациента;

2.3.2. В случае возникновения неотложных состояний, угрожающих жизни Пациента, самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи.

2.3.3. При необходимости привлекать для оказания медицинских услуг сторонних исполнителей и соисполнителей по согласованию с Заказчиком;

2.3.4.Исполнитель имеет право расторгнуть договор при нарушении Пациентом правил внутреннего распорядка медицинского центра.

2.4. Исполнитель обязан:

2.4.1.Ознакомить Пациента и Заказчика с правилами внутреннего распорядка медицинского центра.

2.4.2. Обеспечить соответствие предоставляемых по настоящему договору услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения на территории Российской Федерации;

2.4.3. Предоставить Пациенту (или его законному представителю) 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.

2.5. Пациент имеет право:

2.5.1. Получать в доступной для него форме имеющуюся 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.

2.5.2. Пациент имеет право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

2.6. Пациент обязуется:

2.6.1. Ознакомиться с правилами внутреннего распорядка и соблюдать их.

2.6.2. Выполнять назначения лечащего врача.

2.6.3. Сообщать лечащему врачу все сведения о состоянии своего здоровья.

2.6.4. В случае любых изменений в состоянии здоровья немедленно сообщать об этом лечащему врачу.

**3. Стоимость услуг и порядок расчётов**

3.1. Заказчик оплачивает медицинские услуги по Прейскуранту, утверждённому Исполнителем;

3.2. Заказчик оплачивает 100% предварительную стоимость медицинских услуг.

3.3. Предварительная стоимость медицинских услуг по данному договору составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.

3.4. Стоимость услуг может быть увеличена по согласованию с Заказчиком в случае оказания Пациенту дополнительных медицинских услуг, в том числе и по просьбе Пациента.

**4. Ответственность сторон**

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. «Исполнитель» не несет ответственности в случаях:

- возникновения осложнений по вине Пациента (невыполнение назначений врача, несвоевременное сообщение о возникших отклонениях и нарушениях в состоянии здоровья);

- прекращения лечения по инициативе Пациента.

**5. Конфиденциальность**

5.1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.

5.2. С согласия Пациента или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, указанным Пациентом или его законным представителем.

5.3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его законного представителя допускается в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

**6. Условия и сроки исполнения**

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и внесения Заказчиком 100% предоплаты предварительной стоимости медицинских услуг и действителен до полного исполнения сторонами своих обязательств.

6.2. Все изменения и дополнения в настоящий договор вносятся по обоюдному согласию сторон и оформляются письменно в виде дополнительного соглашения к настоящему договору.

6.3. В случае досрочного прекращения настоящего договора по инициативе одной из сторон, Заказчик оплачивает Исполнителю фактически оказанные услуги Пациенту.

6.4. Медицинская помощь Пациенту оказывается Исполнителем в амбулаторных условиях, в порядке самостоятельного и добровольного обращения.

6.5. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента (или его законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

**7. Дополнительные условия**

7.1. До подписания настоящего договора Заказчику (Пациенту) предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также сведения о порядке получения медицинской помощи на территории Российской Федерации, о возможности получения бесплатной медицинской помощи, предусмотренной программами обязательного медицинского страхования. Заказчик (Пациент) согласны получить медицинскую помощь (медицинские услуги) в ООО «ПрофМедСервис Плюс» под торговой маркой «Клиника неврозов» на платной основе.

7.2. Настоящим Стороны подтверждают, что до заключения договора Исполнитель в письменной форме уведомил Заказчика и Пациента 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.

7.3. Сумма расходных материалов и лекарственных препаратов, приобретенных Заказчиком (Пациентом) самостоятельно, в счет оказанных медицинских услуг не включается.

7.4. Согласие Заказчика и Пациента на проведение медицинской услуги и факт её получения одновременно означает и согласие Заказчика на оплату этой услуги.

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

7.6. Настоящий договор составлен в трех экземплярах для каждой из сторон по настоящему договору, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.

**8. Рассмотрение споров**

8.1. При наличии претензии к проведенным обследованиям, консультациям специалистов, лечению и прочему (по мнению Пациента) Заказчик (Пациент) обязан в тот же день информировать о данном факте лечащего врача. Все споры по договору стороны стараются урегулировать в дружеском порядке путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения Исполнителя.

**9. Реквизиты сторон**

Исполнитель:

Полное наименование: Общество с ограниченной ответственностью «ПрофМедСервис Плюс»

Сокращенное наименование: ООО «ПрофМедСервис Плюс»

ИНН/КПП: 7724862473/772401001 ОГРН: 1137746082759

Юридический адрес организации: 115230, г. Москва, Хлебозаводский проезд, д. 7, стр. 9, этаж 9, помещение XVI, ком. 2

Фактический адрес организации: 300041, г. Тула, ул. Пионерская, д. 1, помещение 290

Банк: ПАО «Сбербанк России», г. Москва

БИК банка: 044525225

Кор. счет: 30101810400000000225

Расчетный счет: 40702810138060016563

Генеральный директор Головков Евгений Геннадьевич

Заказчик:

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт серии\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Пациент:

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт/свидетельство о рождении серии\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**10. Подписи сторон**

Исполнитель: Заказчик: Пациент:

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

М.П.

Приложение № 1

к договору № \_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Перечень**

**работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность «Клиники неврозов»**

**ООО «ПрофМедСервис Плюс»**

1. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1.1 при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

1.1.1.сестринскому делу;

1.2. при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

1.2.1. организации здравоохранения и общественному здоровью;

1.2.2. терапии;

1.3. при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

1.3.1. медицинской статистике;

1.3.2. неврологии;

1.3.3. организации здравоохранения и общественному здоровью;

1.3.4. психиатрии;

1.3.5. психотерапии.

2. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

2.1. при проведении медицинских освидетельствований:

2.1.1. психиатрическому освидетельствованию;

2.2. при проведении медицинских экспертиз по:

2.2.1. судебно-психиатрической экспертизе:

2.2.1.1. однородной амбулаторной судебно-психиатрической экспертизе,

2.2.1.2. комплексной амбулаторной судебно-психиатрической экспертизе;

2.2.2. экспертизе временной нетрудоспособности.

**Генеральный директор Головков Е.Г.**

**АКТ № \_\_\_**

**Сдачи – приёмки выполненных работ (услуг)**

**г. Тула «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.**

Во исполнение договора об оказании платных медицинских услуг №\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г. Исполнитель ООО «ПрофМедСервис Плюс» под торговой маркой «Клиника неврозов» в лице генерального директора Головкова Е.Г. действующего на основании Устава сдаёт, а \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый далее Заказчик, принимает результат оказанных услуг в полном объеме. Качество услуг проверено Заказчиком в присутствии Исполнителя и Пациента и соответствует требованиям договора. Услуги надлежащим образом оформлены и приняты.

**Подписи сторон**

Исполнитель: Заказчик: Пациент:

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

М.П.

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**АКТ № \_\_\_**

**Сдачи – приёмки выполненных работ (услуг)**

**г. Тула «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.**

Во исполнение договора об оказании платных медицинских услуг №\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. Исполнитель ООО «ПрофМедСервис Плюс» под торговой маркой «Клиника неврозов» в лице генерального директора Головкова Е.Г. действующего на основании Устава сдаёт, а \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый далее Заказчик, принимает результат оказанных услуг в полном объеме. Качество услуг проверено Заказчиком в присутствии Исполнителя и Пациента и соответствует требованиям договора. Услуги надлежащим образом оформлены и приняты.

**Подписи сторон**

Исполнитель: Заказчик: Пациент:

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

М.П.