

Центр амбулаторной хирургии и косметологии

410031, г. Саратов, ул. Октябрьская, д. 40/40 Лиг. Л
тел.: 8(8452) 98-27-27
e-mail: glvrach@protosmed.ru

**Договор
на оказание платных медицинских услуг (с физическим лицом)**

г. Саратов

« » _____ 20 г.

ООО ЦРПХ «Протос», свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц от 18 сентября 2015 г., выданной Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службой № 19 по Саратовской области, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Галицкой Елены Вадимовны, действующего на основании Устава, **Лицензия № ЛО-64-01-003532 от 29 августа 2016 г.**, выдана Министерством здравоохранения Саратовской области (перечень работ указан в приложении), с одной стороны, и

именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору «Пациент» поручает, а «Исполнитель» выполняет платные медицинские услуги согласно Приложению №1 к данному договору, которое является неотъемлемой его частью.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной информацией о лечебном учреждении, включающие в себя сведения о местонахождении (месте его государственной регистрации), режиме работы, перечне услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, сведения о лицензии и квалификации сотрудников, согласно Правилам предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденным Постановлением Правительства РФ № 1006 от 04.10.2012 г.

2.1.2. Оказать Пациенту квалифицированную, качественную медицинскую помощь в согласованные сторонами сроки.

2.1.3. Оказывать только те медицинские услуги, которые предусмотрены лицензией. **Лицензия № ЛО-64-01-003281 от 04. 02. 2016 г.** выдана Министерством здравоохранения Саратовской области по адресу: г. Саратов, ул. Рабочая, д. 145/155, тел. 49-17-45

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, операционному делу, организации сестринского дела, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, кардиологии, колопроктологии, косметологии, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, пластической хирургии, ревматологии, сердечно-сосудистой хирургии, урологии, хирургии, эндокринологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских осведетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности.

2.1.4. Информировать Пациента о предполагаемом лечении и предупредить о возможных побочных реакциях, особенностях проводимого обследования и лечения, дать рекомендации на период лечения.

2.1.5. Соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся здоровья Пациента, кроме случаев, установленных законом.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, операций, необходимых для установления диагноза и оказания медицинской помощи, в том числе не предусмотренных договором.

2.2.2. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной

основе платных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента.

2.3. Пациент обязан:

2.3.1. Строго выполнять медицинские предписания и рекомендации, соблюдать рекомендации по лечебно-охранительному режиму.

2.3.2. Предоставлять точную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.3.3. Своевременно оплачивать стоимость медицинских услуг, согласно Приложению №1 к данному договору.

2.3.4. При первой возможности информировать (даже по телефону) специалистов (врачей) Исполнителя о невыполнении назначений и причинах этого.

2.3.5. Соблюдать Правила внутреннего распорядка, установленные Исполнителем.

2.3.6. Являться на прием в строго назначенное время, при опоздании Пациента прием врача будет осуществляться в свободное время.

2.3.7. Знать и осознавать вероятность возможных осложнений и побочных эффектов (аллергические реакции, кровотечения после операции, осложнения, требующие повторного оперативного вмешательства), которые могут потребовать проведения интенсивных медицинских манипуляций.

2.4. Пациент имеет право:

2.4.1. Получить полную достоверную информацию о медицинской услуге («Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденные постановлением Правительства РФ №1006 от 04.10.2012 г.)

2.4.2. На возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги.

3. Ответственность сторон

3.1. Подпись пациента, проставленная в договоре, является его письменным согласием на оказание всех видов медицинских услуг, перечисленных в Приложении №1 к данному договору и всех медицинских манипуляций, необходимых для полноценного ведения лечебно-диагностического процесса, в т. ч. и согласием на расширение объема оперативного вмешательства без предварительного согласия пациента, если этого требуют интересы его здоровья.

3.2. Пациент предупрежден, что сокрытие наличия у него хронических и инфекционных заболеваний освобождает Исполнителя от ответственности в случае наступления осложнений, вызванных данными заболеваниями.

3.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Пациентом своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренных законодательством.

3.4. Исполнитель не отвечает за не достижение функционального и клинического эффекта, если Пациент был предупрежден при поступлении на лечение, о том, что такой эффект в его варианте будет достигнут лишь после проведения полного курса лечения, однако полный курс лечения не был завершен Исполнителем по вине Пациента.

3.5. Претензии и споры по договору разрешаются по соглашению Исполнителя и Пациента в административном, а при не достижении согласия - в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.5. При досрочном расторжении договора по инициативе Пациента по причинам, независящим от Исполнителя, Пациент оплачивает Исполнителю фактически выполненные медицинские услуги.

4. Порядок расчетов

5. Конфиденциальность

5.1. Стороны берут взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении настоящего договора (ст. 41 Конституции РФ).

5.2. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанное по настоящему договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой стороны. Те же действия, осуществляемые в отношении сведений, составляющих врачебную тайну, возможны исключительно в случаях регламентированных действующим законодательством.

6. Порядок изменения и расторжения договора

6.1 Действие настоящего договора может быть прекращено досрочно по взаимному соглашению сторон или решению судебных органов РФ. В одностороннем порядке договор может быть прекращен:

6.2 По инициативе Исполнителя:

а) уклонение Пациента от исполнения обязательств, перечисленных в пунктах 2.3.1.-2.3.7 настоящего договора;

б) возникновение обстоятельств, препятствующих проведению лечения (п.3.4. настоящего договора);

6.3. По инициативе Пациента:

а) грубое нарушение Пациентом его обязательств, перечисленных в п. 2.1. настоящего договора;

б) возникновение обстоятельств непреодолимой силы, препятствующих проведению лечения (п.3.3. настоящего договора).

7. Срок действия договора

7.1. Настоящий договор вступает в силу с даты подписания его Сторонами и действует до _____.

7.2. Если одна из сторон настоящего договора не уведомит другую сторону о своем желании прекратить действие настоящего договора, то срок действия последнего считается автоматически продленным на следующий год.

8. Юридические адреса, реквизиты, подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ПАЦИЕНТ

ООО ЦРПХ «Протос»

410031, г. Саратов, ул. Октябрьская, д.40/40, Лит. Л

ИНН 6450090365 КПП 645001001

ОГРН 1156451021671 БИК046311926

в АО РНКО «Синергия»

к/с 30103810622026311926

р/с 40702810200000002696

Главный врач _____ Галицкая Е.В.

ФИО _____

Паспорт _____

выд. _____

Адрес _____

_____ / _____

М.П.

**Приложение №1 к Договору оказания
платных медицинских услуг от «___» _____ 20__ г.**

Я, Пациент, _____ в рамках договора об оказании платных медицинских услуг, желаю получить платные медицинские услуги в ООО ЦРПХ «ПРОТОС», при этом мне разъяснено и мною осознано следующее:

1. Получив от сотрудников ООО ЦРПХ «ПРОТОС» полную информацию о возможностях и условиях предоставления мне бесплатных медицинских услуг в других медицинских учреждениях в рамках программ получения бесплатной медицинской помощи, даю свое согласие на оказание платных медицинских услуг и готов их оплатить.
2. Мне разъяснено, что я могу получить как один из видов платных медицинских услуг, так и несколько видов услуг.
3. Мне разъяснено, что, при оказании медицинских услуг (проведении операции) и после нее, как в ближайшем, так и в отдаленном периоде, возможны различные осложнения.
4. Я согласен с тем, что используемая технология медицинской помощи не может полностью исключить вероятности возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных биологическими особенностями организма, и тогда, когда услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований, ООО ЦРПХ «ПРОТОС» не несет ответственности за их возникновение.
5. Я осознаю и понимаю, что для получения лучших результатов лечения, я должен выполнять все назначения, рекомендации и советы врачей ООО ЦРПХ «ПРОТОС».
6. Мною добровольно, без какого-либо принуждения и по согласованию с врачом выбраны виды медицинских услуг, которые я хочу получить в ООО ЦРПХ «ПРОТОС» и я согласен их оплатить.
7. Я ознакомлен с действующим прейскурантом и согласен (-а) оплатить медицинские услуги в соответствии с составленным перечнем услуг, изложенным ниже. При возникновении необходимости выполнения дополнительных услуг, не предусмотренных договором и приложением №1 к данному договору, они выполняются с моего согласия с оплатой по утвержденному прейскуранту.
8. Выбранные мною медицинские услуги, согласованы с врачом, и я даю свое согласие на их оплату.
9. Я проинформирован, что по поводу имеющегося заболевания могу получить медицинскую помощь в других лечебных учреждениях, в т.ч. и бесплатно, и подтверждаю свое согласие на получение указанной медицинской услуги в ООО ЦРПХ «ПРОТОС».
10. Настоящее соглашение мною прочитано, я полностью понимаю преимущества предложенных мне видов медицинских услуг и даю согласие на их применение.

Подпись Пациента _____ (_____)

Перечень оказанных услуг

дата	вид услуги	цена	подпись пациента	подпись врача

Дата _____

Пациент _____