**Договор**

**на оказание платных медицинских услуг**

 г. Самара 29 апреля 2022 г.

Гражданин(ка) [КлиентФамилия] [КлиентИмя] [КлиентОтчество] карта пациента N**[КлиентНомерКарты]**, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с одной стороны, и Общество с ограниченной ответственностью «Центр косметологии и пластической хирургии» **(Лицензия на осуществление медицинской деятельности №ЛО-63-01-005615 от 18 августа 2020 года и перечня работ (услуг), согласно приложению №1 к лицензии):**

**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: анестезиологии и реаниматологии, медицинскому массажу, операционному делу, организации сестринского дела, сестринскому делу, сестринскому делу в косметологии, физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, дерматовенерологии, диетологии, клинической фармакологии, косметологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, пластической хирургии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, хирургии, челюстно-лицевой хирургии.**

**При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), клинической фармакологии, сестринскому делу, ультразвуковой диагностике; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, дерматовенерологии, операционному делу, организации сестринского дела, пластической хирургии, сестринскому делу, физиотерапии, хирургии, челюстно-лицевой хирургии.**

**При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы и (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности, выданной Министерством здравоохранения Самарской области, 443020, г.Самара, ул.Ленинская, 73. Тел.333-00-16)**, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице администратора-кассира Артамоновой А.О., действующего на основании Доверенности № 2 от 03.10.2019г., с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ**

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

пациент - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

исполнитель - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям (пациентам).

**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель оказывает Пациенту медицинскую услугу, медицинские услуги, (включающую в себя хирургическое лечение), именуемое в дальнейшем «Услуга», а Пациент обязуется оплатить полученную Услугу.

1.2. Какое-либо специализированное лечение проводится Пациенту при необходимости, устанавливаемой врачом, на основании результатов диагностических обследований и имеющихся показаний к оперативному, лазерному лечению или проведению курса терапии.

**2. Права и обязанности сторон**

Исполнитель:

2.1. Принимает на себя обязательство оказать Услугу, указанную в приложении(-ях) № \_\_1\_\_\_ к настоящему договору, по общепринятым в медицинской практике методикам.

2.2. Обязуется предоставить лицензию на право оказания медицинских услуг, перечень медицинских услуг, согласно прейскуранту цен на медицинские услуги, сертификаты врачей, получить согласие на их проведение.

2.3. Дает Пациенту разъяснения и рекомендации о необходимости и способах лечения. После проведения лечения Пациенту выдается выписка с назначенной рекомендацией специалиста. Карточка пациента выдается на руки Пациенту (по письменному заявлению), с разрешения главного врача.

2.4. Обязуется сохранить конфиденциальность информации о здоровье Пациента в рамках конституционно установленного.

2.5. Исполнитель имеет право в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных договором.

2.6. Пациент обязуется оплатить получаемую Услугу, внимательно ознакомиться с информацией, касающейся его лечения (приложение 1 к настоящему договору). Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.7. Пациент обязан до оказания медицинской услуги информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.8. Пациент обязуется соблюдать правила поведения пациентов условия и порядок посещения, оплаты медицинских услуг, существующие в организации, выполнять все назначения медицинского персонала и сотрудников «Центра косметологии и пластической хирургии».

2.9. Пациент имеет право отказаться от получения Услуги (до момента начала ее оказания) и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания Услуги. Пациент обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если услуга не могла быть оказана или ее оказание было прервано по вине Пациента.

**3. Стоимость услуг и порядок платежей**

3.1. Стоимость Услуги устанавливается действующим прейскурантом (в российских рублях) и указана в Приложении №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к Договору.

3.2. Оплата Услуг осуществляется Пациентом путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.3. При возникновении необходимости выполнения дополнительных работ по результатам обследования и лечения стоимость Услуг может быть изменена Исполнителем с учетом уточненного диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение, по согласованию с пациентом.

**4. Ответственность сторон**

4.1. В случае неоплаты Пациентом стоимости Услуги на условиях, указанных в разд.3 настоящего договора, Исполнитель имеет право отказать Пациенту в оказании Услуги до оплаты последним ее стоимости.

4.2. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, Стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров.

4.3. В остальных случаях Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

**5. Срок действия договора**

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и завершается получением Пациентом Услуги (подтверждением получения Пациентом Услуги является Заключение по результатам обследования или Выписка из истории болезни). Настоящий договор без подписанного Пациентом приложения юридической силы не имеет.

5.2. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон, а также по инициативе любой из сторон при наличии обоснованных обстоятельств.

5.3. В случае возникновения спорной ситуации, действия Сторон будут направлены на урегулирование путём переговоров. В случае не достижения согласия, споры разрешаются в соответствии с Законодательством РФ.

Претензия подается в письменном виде и рассматривается в течение десяти дней.

5.4. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для Исполнителя и Пациента.

**6. Адреса и реквизиты Сторон**

 ООО «Центр косметологии и пластической хирургии» Пациент: [КлиентФИО]

 ИНН 6315536325, КПП 631501001 Дата рождения: [КлиентДатаРождения]

 Юр. адрес: 443100, г. Самара, Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ул. Молодогвардейская, д.232 выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Тел.: (8846) 2421635, 2420556(факс) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Горячая линия: 8-800-222-05-56

 Р/с: 40702810654400010821 Прописан по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 К/с: 30101810200000000607 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 в Поволжском банке ПАО Сбербанк г. Самара,
 Самарское отделение №6991 Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 БИК 043601607, ОКПО 1930037

 Лицо, действующее по Доверенности

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

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

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

 М.П.