

**ДОГОВОР
ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ (РАЗОВЫХ) УСЛУГ**

г.о. Сызрань

« » _____ 2019г.

Пациент : _____, в дальнейшем именуемый «Заказчик», с одной стороны, и ООО «Самарский региональный медицинский центр», в дальнейшем именуемое «Исполнитель», действующее на основании Устава и лицензии № ЛО-63-01-003929 от 19.09.2016г., выданной Министерством здравоохранения Самарской области, расположенного по адресу: 446026, Самарская область, г.Сызрань, ул.Московская, 4 «А» (перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, согласно приложениям к данной лицензии. С подробным перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, можно ознакомиться на сайте www.srmc-syzran.ru, в административной зоне помещения Исполнителя), лице _____, действующего на основании устава. с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1. Исполнитель принимает на себя обязанность по оказанию медицинской услуги: _____, а Заказчик обязуется оплатить предоставленную услугу. Стоимость оказываемых по настоящему договору медицинских услуг составляет 0 рублей

1.2. Исполнитель обязуется оказывать медицинскую услугу, указанную в пункте 1.1. Договора по адресу: 446026, Самарская обл., г. Сызрань, ул. Московская, 4 «А», в часы работы Исполнителя в порядке предварительной записи.

Дата оказания услуги: «__» _____ 2019 г.

1.3. Обеспечение лекарственными препаратами, предметами медицинского назначения не входит в предмет договора (кроме льготного лекарственного обеспечения в соответствии с Территориальной программой Обязательного медицинского страхования) и приобретается Заказчиком по рецептам Исполнителя.

1.5. При заключении Договора Заказчику 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.

2. Права и обязанности сторон.

2.1. Исполнитель принимает на себя следующие обязательства:

2.1.1. Обеспечить соответствие оказываемой лечебно-профилактической помощи установленным стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения РФ и действующим на территории Самарской области и в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.1.2. Осуществлять медицинское обслуживание Заказчика в соответствии с режимом работы Медицинского Центра.

2.1.3. Обязуется соблюдать конфиденциальность информации в отношении информации и документов, ставших известными Исполнителю в связи с исполнением Договора.

2.2. Заказчик принимает на себя следующие обязательства:

2.2.1. Заказчик обязуется оплатить оказываемые медицинские услуги в порядке, установленном настоящим Договором.

2.2.2. Предоставить Исполнителю паспорт.

2.2.3. До назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии у него других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, влияющую на протекание или лечение заболевания.

2.2.4. В период действия настоящего Договора строго выполнять все назначения и рекомендации лечащего врача, не прерывать курс лечения без консультации с врачом, сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия.

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

3. Порядок расчетов.

3.1. Размер оплаты за оказываемую медицинскую услугу определяется по прейскуранту цен, утвержденному Исполнителем, действующему на дату предоставления медицинской услуги. В соответствии со статьей 149 Налогового кодекса РФ медицинская услуга НДС не облагается.

3.2. Оплата стоимости медицинской услуги производится в размере: _____ (_____) рублей (цена по прейскуранту на дату предоставления медицинской услуги) путем единовременного внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя (через контрольно-кассовую машину) в день оказания услуги, либо внесением наличных денежных средств путем оформления квитанции по форме, утвержденной письмом Минфина РФ от 20.04.1995 г. № 16-00-30-35, подтверждающей прием наличных денег, либо путем внесения денежных средств на расчетный счет Исполнителя. При этом документом, подтверждающим оплату услуги, является кассовый чек или квитанция установленного образца, выдаваемая Исполнителем.

4. Ответственность сторон.

4.1. Исполнитель несет ответственность за неисполнение, либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору при наличии своей вины, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Заказчик несет ответственность в установленном законом порядке за неисполнение обязательств по оплате предоставляемых по настоящему Договору услуг.

5. Изменение и прекращение договора.

5.1. Досрочное прекращение Договора возможно по соглашению Сторон.

5.2. Досрочное прекращение Договора в одностороннем порядке одной из Сторон возможно при существенном нарушении договора другой Стороной.

5.3. Заказчик вправе в любое время расторгнуть Договор, уведомив об этом Исполнителя в письменной форме не менее чем за 30 дней до момента расторжения Договора.

5.4. В случае досрочного расторжения Договора по инициативе Заказчика, Исполнитель осуществляет возврат части денежных средств, рассчитанной пропорционально времени, в течение которого действовал Договор.

6. Срок действия договора.

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и действует до полного исполнения сторонами своих договорных обязательств.

7. Порядок рассмотрения споров.

7.1. Все споры и разногласия по договору решаются сторонами в досудебном порядке, путем переговоров.

7.2. В случае невозможности разрешения разногласий путем переговоров, они подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.3. Претензии Заказчика составляются в письменной форме и рассматриваются Исполнителем в течение 10 дней.

8. Прочие условия.

8.1. В связи с тем, что осложнения могут возникать вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания медицинской помощи не может полностью исключить их вероятность, Исполнитель не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга оказана с соблюдением всех необходимых требований.

8.2. Подписью в Договоре Заказчик подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся:

- 8.2.1. Особенности своего заболевания, диагноза, методов лечения, прогноза заболевания;
 8.2.2. Особенности медицинской услуги, указанной в п.1.1. Договора, условий ее предоставления, всех возможных осложнений и исходах оказания услуги.
 8.3. Заказчик дает Исполнителю, согласие на обработку необходимых персональных данных Заказчика (и Пациента), в объеме и способами, указанными в Ф3 «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.
 8.4. По вопросам взаимоотношения Сторон, не предусмотренных настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.
 8.5. Настоящий Договор с Приложениями составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.
 8.6. Заказчик подтверждает, что ознакомлен с правилами оказания услуг и прейскурантом Исполнителя до заключения настоящего договора.

Заказчик:	Исполнитель:
Пациент: _____	Общество с ограниченной ответственностью «Самарский региональный медицинский центр»
Дата рождения: _____._____._____.	Юридический адрес: 446001, Самарская область, г. Сызрань, ул. Кирова, д.46.
Документ: паспорт серия ____ № _____.	Адрес места осуществления медицинской деятельности: 446026, Самарская область, г. Сызрань, ул. Московская, 4 «А».
Выдан _____ дата _____	ИНН6325055780, КПП 632501001, р/с 40702810725050000038
выдачи _____.	Приволжский филиал ОАО АКБ «РОСБАНК» г.Нижний Новгород
Зарегистрирован по адресу: _____.	к/с 30101810400000000747 БИК 042202747
ул. _____.	тел.: _____.
Телефон контакта: _____.	

Подписи сторон.

Заказчик:	Исполнитель:
_____ /ФИО,подпись/	Директор _____ ФИО ,подпись
	«06» апреля 2019 г.

Приложение №1 к Договору об оказании платных медицинских услуг от «06» апреля 2019 г.

АКТ ОБ ОКАЗАНИИ УСЛУГ

г.Сызрань _____ 2019 г
 (ФИО, дата рождения)

в дальнейшем именуемый «Заказчик», именуемый в дальнейшем «Пациент», и ООО «Самарский региональный медицинский центр», в дальнейшем именуемое «Исполнитель», действующее на основании лицензии ЛО-63-01-003929 от 19.09.2016 г., выданной Министерством здравоохранения Самарской области, расположенного по адресу: 446026, Самарская область, г.Сызрань, ул.Московская, 4 «А» (перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, согласно приложениям к данной лицензии. С подробным перечнем работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность можно познакомиться на сайте [www. sgmc-syzran.ru](http://www.sgmc-syzran.ru), в административной зоне помещения Исполнителя), в лице директора, _____, действующего на основании Устава _____, с другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий Акт о том, что согласно Договору об оказании платных медицинских услуг от « » _____ 2019 г. Исполнителем «__» _____ 2019 г. были оказаны надлежащим образом в полном объеме услуги, оговоренные в п.1.1. вышеназванного договора.

Претензий к Исполнителю по качеству и срокам оказания услуг не имею.
 Претензий к Заказчику нет.

Исполнитель: _____ /ФИО,подпись/	Заказчик: _____ /ФИО,подпись/
----------------------------------	-------------------------------

В случае уклонения или немотивированного отказа Заказчика от подписания настоящего Акта Исполнитель вправе составить односторонний акт об оказании услуг. Услуги, указанные в данном акте, считаются предоставленными Исполнителем и принятыми Заказчиком и подлежат оплате в соответствии с условиями договора.