**ДОГОВОР №**

**ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Пермь «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

Медицинская организация **Государственное бюджетной учреждение здравоохранения Пермского края «Городская клиническая больница №3»**, именуемая в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице администратора отделения лучевой диагностики Останиной Валерии Александровны, действующего на основании Доверенности от 09.01.2023г. №01-11-32, с одной стороны, и

|  |
| --- |
|  |

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

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику (Потребителю) платные медицинские услуги, а Заказчик (Потребитель) обязуется оплатить оказываемые услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Платные медицинские услуги предоставляются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности №Л041-01167-59/00363584 от 28.08.2020г., выданной Министерством здравоохранения Пермского края, срок действия – бессрочно.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией содержится в соответствующей Лицензии Исполнителя, копия которой является частью настоящего Договора (приложением к настоящему Договору) и находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Срок оказания услуги** | **Наименование услуг** | **Кол-во** | **Цена** | **Сумма** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |

1.3. При заключении Договора Заказчику (Потребителю) 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 информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

- информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними риске, о возможных видах медицинского вмешательства их последствиях и результатах оказания медицинской помощи (по требованию Потребителя);

- другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

1. **СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ**

2.1. Стоимость услуг по настоящему Договору определяется, исходя из действующего у Исполнителя Прейскуранта, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг. Стоимость услуг доведена до потребителя в полном объеме, разъяснена и понятна.

2.2. Оплата стоимости услуг осуществляется путем 100% предоплаты. В случае если сумма предоплаты превысит окончательную стоимость оказанных медицинских услуг, Исполнитель возмещает Заказчику (Потребителю) разницу между внесенной предоплатой и окончательной стоимостью оказанных медицинских услуг.

2.3. Оплата осуществляется Заказчиком (Потребителем) путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя, либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным, не запрещенным законом способом.

2.4. Возврат денежных средств Исполнителем Заказчику (Потребителю), предусмотренный п.2.2 производится при предъявлении Заказчиком (Потребителем): заявления на возврат денежных средства, акта об изменении объема и стоимости медицинских услуг, договора, кассового чека, паспорта, ИНН, реквизитов банка.

2.5. Исполнитель разъясняет, а Заказчик (Потребитель) понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Заказчиком (Потребителем) в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

2.6. По требованию Заказчика (Потребителя) на предоставление платных медицинских услуг может быть составлена Смета, которая, в случае ее составления, становится неотъемлемой частью Договора.

1. **УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

3.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявление Заказчика (Потребителя) и согласия Заказчика (Потребителя) приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств Заказчика (Потребителя).

3.2. Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с правоустанавливающими документами, регламентирующими деятельность медицинской организации: лицензиями на медицинскую деятельность, порядками, стандартами (в полном объеме порядков и стандартов, либо в объеме, превышающем соответствующий порядок и/или стандарт и/или в виде отдельных медицинских вмешательств – по соглашению сторон),клиническими рекомендациямии другими документами, в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.3. Заказчик (Потребитель) предоставляет Исполнителю всю медицинскую документацию, информацию и иные сведения, касающиеся предмета обращения за медицинской помощью.

3.4. Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.5. Заказчик (Потребитель) незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия и состояния своего здоровья, а также других обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

3.6. Исполнителем после исполнения Договора выдаются Заказчику (Потребителю) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделий, без взимания дополнительной платы.

3.7. Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии информированного добровольного согласия Заказчика (Потребителя).

3.8. Заказчик (Потребитель) дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Заказчика (Потребителя), в объеме и способами, указанными в п. 1, 3 ст. 3, ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

3.9. Исполнитель предоставляет услуги по настоящему договору незамедлительно, при обращении Заказчика, но не позднее 30 дней с даты заключения договора.

1. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕВЫПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА**

4.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента (Заказчика / Потребителя) в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.3. Заказчик (Потребитель) несет ответственность за нарушение условий Договора об оплате услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.4. Заказчик (Потребитель) несет ответственность за нарушение условий Договора, связанных с исполнением указаний (рекомендаций) Исполнителя, в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.5. В случаях, предусмотренных п. 4.3. - 4.4. Договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям / экстренной помощи).

1. **ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

5.1. Изменение или расторжение Договора производится в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

5.2. В случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика (Потребителя) о расторжении договора по инициативе Заказчика (Потребителя), при этом Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

1. **СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ**

6.1. Договор считается заключенным со дня его подписания и действует до исполнения Сторонами своих обязательств по нему.

6.2. Договор составлен в двух экземплярах, по одному – для каждой из Сторон.

1. **ПОДПИСИ СТОРОН**

До заключения Договора Исполнитель уведомил в письменной форме Заказчика (Потребителя) 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.

Подпись Заказчика (Потребителя): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Сведения об Исполнителе:** |  | **Сведения о Заказчике (Потребителе)** | | | | | |
| Наименование и фирменное наименование: **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Городская клиническая больница № 3»**  Адрес места нахождения:  г. Пермь, ул. Серпуховская, 11-а; 614025  Тел. (342) 257-06-07  ОГРН 1205900015760 ИНН 5904383130 |  | **Ф.И.О. (полностью)** | | | | |  |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | |  |
| **Адрес места жительства:** | | | |  | |
|  | | | | | |
| **Номер телефона:** | |  | | | |
| **Данные документа, удостоверяющего личность:** | | | | | |
| **Серия** |  | | **номер** | |  |
| **Выдан** | | | | |  |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / В.А. Останина |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |