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

г. Ярославль « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ООО «Сурдис», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Сивова С. В., действующего на основании Устава, и Заказчик (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действуя  в своих интересах,  в интересах Пациента (указать Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказать Заказчику (Пациенту) на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения на территории РФ, а Заказчик обязуется своевременно оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг, а также выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг.

1.2. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с Лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01132-76/00309286 от 25 октября 2016 г., выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения РФ на осуществление работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи по сурдологии-оториноларингологии*.*

**2. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

2.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении ООО «Сурдис» по адресу: г. Ярославль, ул. Свободы, дом 70.

2.2. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием.

2.3. Медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем, оплачиваются Заказчиком по действующему на данный момент прайсу Исполнителя. Волеизъявление Заказчика отражается в кассовом и товарном чеке (или при необходимости - в счете), содержащем конкретный перечень и стоимость оказываемых по Договору медицинских услуг. Перечень подлежащих оказанию услуг Исполнителя может быть установлен в смете, согласованной с Заказчиком, которая в этом случае прилагается к Договору.

2.4. Оплата услуг производится Заказчиком в кассу либо путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя. Оплата медицинских услуг производится в размере 100% предоплаты, если иной порядок не предусмотрен соглашением Сторон. Заказчику выдаются документы об оплате (кассовый, товарный чек, иные документы установленного образца по согласованию с Заказчиком).

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**3.1.** **Исполнитель имеет право:**

3.1.1. Определить и согласовать с Заказчиком (Пациентом) объём оказываемых медицинских услуг в соответствии с состоянием здоровья Пациента.

3.1.2. При необходимости привлекать для оказания медицинских услуг соисполнителей по согласованию с Заказчиком (Пациентом).

3.1.3. Получать от Пациента полную информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору.

В случае неполного предоставления информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

3.1.4 Требовать оплаты услуг, фактически оказанных Заказчику (Пациенту) по настоящему Договору.

**3.2. Исполнитель обязуется:**

3.2.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, дезинфекционные средства, разрешенные к применению в порядке, установленном действующим законодательством РФ в области здравоохранения.

3.2.2 Предварительно согласовывать с Пациентом (Заказчиком) необходимость дополнительных медицинских услуг по Договору.

3.2.3. Обеспечить Пациента информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления этих услуг, о квалификации и сертификации специалистов, о медицинской лицензии Исполнителя.

3.2.4. Обеспечить Пациенту ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья; выдать бесплатно по результатам оказания медицинских услуг медицинские документы (выписки, копии документов), отражающие состояние здоровья Пациента на момент оказания услуги, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения и реабилитации; и по требованию - справку об оказанных медицинских услугах в целях получения социального налогового вычета на расходы по лечению.

**3.3. Заказчик (Пациент) имеет право:**

3.3.1. Получать от Исполнителя качественные медицинские услуги в соответствии с действующими нормативными актами в области здравоохранения РФ.

3.3.2. Получать в доступной форме информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, методах лечения, возможных вариантах медицинских вмешательств, связанных с ними рисках.

3.3.3 Отказаться от получения медицинских услуг в любой момент. При этом Договор расторгается, а Заказчик оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

3.3.4. 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.

**3.4. Заказчик (Пациент) обязуется:**

3.4.1. Сообщать лечащему врачу полные сведения о состоянии своего здоровья, необходимые для исполнения Договора; информировать об известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

3.4.2. Выполнять назначения лечащего врача.

3.4.3. Надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора; своевременно информировать Исполнителя об обстоятельствах, препятствующих исполнению Заказчиком (Пациентом) настоящего Договора, заранее информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного времени получения медицинской услуги.

3.4.4. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг, принятых в медицинской организации.

**4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. Исполнитель несет ответственность в размере реального ущерба, причиненного Пациенту в неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего Договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента в соответствии с законодательством РФ.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора, причиной которого стало нарушение Пациентом условий Договора и принятых на себя обязательств, непредставление Пациентом полной и достоверной информации о состоянии своего здоровья, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

**5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

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

5.2. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его законного представителя допускается только в случаях, указанных в ст. 13 Закона N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

**6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

6.1. Пациент информирован о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и согласен получить медицинские услуги в ООО «Сурдис» на платной основе.

6.2 Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента (или его законного представителя), данного в порядке, установленном законодательством РФ.

6.3. Заказчик (Пациент) представляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном законодательством РФ.

6.4. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг, потребуется оказание медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы согласно Постановлению Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006.

6.5. Форс-мажорные обстоятельства. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы. Действие обстоятельств непреодолимой силы продлевает срок выполнения обязательств по настоящему Договору на срок действия обстоятельств непреодолимой силы.

**7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

7.1 Настоящий Договор считается заключенным с момента его подписания и внесения полной или частичной оплаты по нему и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

7.2. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. Заказчик (Пациент) вправе направить обращение в любой форме и любым способом. В претензии к Исполнителю указывается суть претензии, сведения для идентификации Пациента, контактные данные для обратной связи. Срок рассмотрения Исполнителем претензии устанавливается согласно действующему законодательству. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение совершаются в письменной форме.

7.4. Настоящий договор составлен по одному экземпляру для каждой из Сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

**8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

**Заказчик:**

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Эл. почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

подпись фамилия, инициалы

**Исполнитель**: ООО «Сурдис»

Адрес места нахождения:

г. Ярославль, ул. Свободы, д.70

Телефон: (4852) 73-74-74

Адрес электронной почты:

[surdis-yar@yandex.ru](mailto:surdis-yar@yandex.ru)

Адрес сайта: www.[surdis.ru](http://surdis.ru)

ИНН 7604108867 КПП 760401001

ОГРН 1077604017963;

р/с 40702810277030140474

Калужское отделение № 8608

ПАО Сбербанк, БИК 042908612

к/с № 30101810100000000612

Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сивов С.В.

М.П.

Приложение № 1

к Договору на оказание платных медицинских услуг

№\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

Перечень медицинских услуг, предоставляемых в ООО «Сурдис»:

|  |  |
| --- | --- |
| **Медицинские услуги** | **Цена**  **(руб.)** |
| В01.046.001 Приём (осмотр, консультация) врача - сурдолога Пасечной Ольги Вениаминовны:  -сбор анамнеза и жалоб при патологии органа слуха  -осмотр органа слуха (отоскопия)  -исследование органа слуха с помощью камертона  -составление слухового паспорта | **1800** |
| В01.046.001 Приём (осмотр, консультация) врача - сурдолога Хохановой Екатерины Алексеевны:  -сбор анамнеза и жало при патологии органа слуха  -осмотр органа слуха (отоскопия)  -исследование органа слуха с помощью камертона  -составление слухового паспорта | **1400** |
| А05.25.002 Исследование вызванной отоакустической эмиссии | **1200** |
| А05.25.002.001 Исследование отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения | **1200** |
| А12.25.001 Тональная аудиометрия (пороговая) | **800** |
| А12.25.001 Тональная аудиометрия (надпороговая) SiSi-тест | **700** |
| А12.25.002 Речевая аудиометрия | **1400** |
| А12.25.005 Импедансометрия | **900** |
| А12.25.006 Исследование функций слуховой трубы | **500** |
| А12.25.007 Тимпанометрия | **450** |
| А12.25.011 Регистрация электрически вызванного стапедиального рефлекса с помощью импедансного аудиометра | **450** |

Директор ООО «Сурдис» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Сивов С.В.

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

подпись фамилия, инициалы