**Договор**

**на оказание платных медицинских услуг (по факту обращения)**

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Диомид», именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице старшей медсестры Мехоношиной Ксении Николаевны, действующей на основании Доверенности № **03/21 от 11.01.2021**, с одной стороны и гражданина(ки) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ,именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент» с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1.Предмет договора

1.1. «Пациент» поручает, а «Исполнитель» обязуется оказать платную медицинскую услугу. Лицензия №ЛО-59-01-003917 от 25.11.2016 г

1.2. Срок оказания медицинской услуги зависит от объема предстоящей работы и определяется индивидуально с каждым «Пациентом»

1.3. Объем и стоимость услуг определяется и согласовывается с «Пациентом» после первичного обследования, что отражается в истории болезни или консультативном заключении

1.4. Качество оказания услуг определяется общемедицинскими стандартами лечения, утвержденными гос. Органами Российской Федерации, Профессиональными медицинскими ассоциациями, а так же утвержденными внутриклиническими стандартами.

1.5. Платные медицинские услуги оказываются в соответствии с утвержденными в клинике правилами обслуживания.

1.6. Профилактика возможных побочных явлений оказания медицинской услуги и пути их устранения в случае возникновения отражены в методическом указании или листе информированного согласия

1.7. Медицинская деятельность отнесена к категории опасных, что может быть связано как с состоянием организма пациента, его реакцией на медицинское вмешательство, так и с лекарственными препаратами, индивидуальная переносимость которых не регламентирована какими-либо документами.

1.8. Гарантия распространяется на все виды лечения сроком на один год, а также при условии ежегодного прохождения профилактического осмотра и письменно подтверждается врачом в карте пациента.

2.Стоимость и порядок оплаты

2.1. Стоимость услуги устанавливается в соответствии с утвержденным прейскурантом цен. Действующим на момент оказания услуги.

2.2. Оплата производится за фактически оказанную услугу на основании выписанных нарядов в кассу клиники или перечислений на расчетный счет предоплаты, согласно выписанного счета-фактуры.

2.3. Оплата услуги осуществляется по выполнению каждого этапа, но не позднее начала следующего этапа лечения.

2.4 Стороны пришли к соглашению, что ни одна из сторон договора не имеет право на начисление и получение с другой стороны процентов на сумму долга за период пользования денежными средствами на основании статьи 317.1 ГК РФ.

3. Права и обязанности сторон

3.1. «Исполнитель» обязан:

3.1.1. Поручить врачу провести собеседование и осмотр «Пациента» для установления предварительного диагноза, объема необходимого лечения, отразить результаты обследования и план лечения в амбулаторной карте.

3.1.2. Представлять «Пациенту» в ходе консультации, доступную и достоверную информацию о результатах обследования, все возможные варианты лечения (Приложение№1), сообщить обстоятельства, которые могут повлиять на ход лечения и информировать о возможных осложнениях, связанных с проводимым лечением (Приложение №3).

3.1.3. Согласовать с «Пациентом» план лечения.

3.1.4. Оказать «Пациенту» качественную медицинскую помощь в объеме достаточной необходимости в соответствии имеющимися условиями, с особенностями заболевания, как меру реализованной возможности в обстоятельствах обоснованного риска.

3.1.5. Сохранять тайну диагноза. Выдавать медицинский документ только на руки «Пациенту» при предъявлении паспорта, согласно законам РФ.

3.1.6. Сохранять в клинике истории болезни, рентгеновские снимки, результаты анализов и инструментальных обследований.

3.1.7. Предоставлять «Пациенту» отчет об объеме и с стоимости оказанных медицинских услуг.

3.1.8. Согласовывать с «Пациентом» необходимость дополнительных платных методов обследования, консультаций специалистов, методов лечения и реабилитации.

3.1.9. Информировать **о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках**[**программы**](https://base.garant.ru/12191967/134df926347d321d8dc82c9551519f33/#block_804)**государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной** **программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - соответственно программа, территориальная программа).**

3.2. «Исполнитель» имеет право:

3.2.1 Оказывать качественные медицинские услуги в количестве, необходимом для «Пациента» в соответствии имеющимися условиями.

3.2.2. Давать на руки «Пациенту» выписки из истории болезни по предварительному письменному запросу.

3.2.3. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований и манипуляций, необходимых для оказания медицинской помощи.

3.2.4. Назначить дополнительные методы обследования и консультации специалистов, если результаты предыдущих исследований содержат разногласия или недостаточно отражают причины возникновения жалоб.

3.2.5. В зависимости от течения заболевания совместно с «Пациентом» дополнительно приглашать для консультации узких специалистов или направлять на консультации в специализированные медицинские учреждения.

3.2.6. В случае , если «Пациенту» будет необходима помощь, выходящая за рамки лицензированных видов деятельности ООО МЦ «Диомид» или оказания необходимой помощи невозможно в условиях ООО МЦ «Диомид» на момент осмотра -рекомендовать «Пациенту» другое лечебное заведение.

3.2.7. Передавать любую информацию, полученную от «Пациента» и связанную с лечением, третьим лицам- врачам-консультантам, эксперту страховой компании, к которым возникает необходимость обратиться для пользы пациента.

3.2.8. Проводить профилактические осмотры.

3.2.9. Согласовывать с пациентом время и дату повторного посещения. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для продолжения лечения «Исполнитель» по желанию «Пациента» вправе назначить другого врача для проведения лечения.

3.2.10. В случае выявления анатомических особенностей, которые проявились только в процессе лечения и не могли быть выявлены в период диагностики, изменить план лечения. Устранение этих особенностей проводить за дополнительную плату по действующему прейскуранту на дату оказания услуги с согласия «Пациента».

3.2.11. Итоговый рентген-снимок является документом и собственностью фирмы и на руки не выдается. При необходимости пациенту выдается дубликат итогового рентгенологического снимка.

3.3. «Пациент» обязан:

3.3.1. Оплатить услуги «Исполнителя» вовремя и в полном объеме за выполненную услугу по прейскуранту цен, действующему на момент оказания услуги;

3.3.2. Предоставить «Исполнителю» полную достоверную информацию о своем здоровье.

3.3.3. Точно и тщательно выполнять назначения лечащего врача.

3.3.4. Приходить на прием к назначенному времени. В случае невозможности явки на прием, заранее, не позднее, чем за 12 часов до наступления времени приема, предупредить администратора Клиники.

3.3.5. При появлении любых жалоб сразу звонить администратору Клиники с целью оказания своевременной помощи врачом.

3.3.6. Проходить ежегодные профилактические осмотры.

3.4. «Пациент» имеет право:

3.4.1. Утвердить объем оказываемых медицинских услуг.

3.4.2. Контролировать соответствие объема и качества выполняемых медицинских услуг.

3.4.3. Согласовывать объем качество дополнительных медицинских услуг.

3.4.4. Согласовывать с «Исполнителем» план и режим планируемого лечения и следовать ему.

3.5. Конфиденциальность.

3.5.1. Вся информация, связанная с исполнением договора об оказании услуг считается конфиденциальной и не подлежит разглашению третьим лицам, за исключением государственных органов, имеющих соответствующие полномочия.

3.5.2. Вся первичная учетная, статистическая, бухгалтерская, и иная документация ( в том числе журналы назначений, медицинские карточки пациентов и др.), полученная в процессе исполнения договора хранится у исполнителя.

3.5.3. Медицинская документация (карты, журналы назначений и др.), содержащая персональные данные пациента хранятся в специально оборудованном помещении Исполнителя. Доступ ко все хранящимся персональным данным пациентов в бумажном и/или электронном виде, имеют специально уполномоченные лица, список которых утвержден приказом Исполнителя.

3.5.4. Исполнитель и Заказчик обязуются использовать конфиденциальную информацию исключительно в целях исполнения своих обязательств по договору об оказании услуг и предпринять все необходимые действия, предотвращающие разглашение или противоправное использование конфиденциальной информации.

4. Срок и порядок расторжения договора

4.1. Договор заключается бессрочно.

4.2. поводом к расторжению договора может послужить:

-письменное согласие обеих сторон.

-неявка на ежегодный профилактический осмотр.

4.3. Договор может быть расторгнут по другим обстоятельствам, предусмотренным законодательствам РФ.

4.4. Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке:

По инициативе «Пациента»,

4.1.1. Если объем и качество медицинских услуг не удовлетворяет «Пациента».

По инициативе «Исполнителя»,

4.2.1. В случае, если «Пациент», несмотря на своевременное и обоснованное информирование «Исполнителя» в разумный срок не устранит обстоятельств, которые могут ухудшить качество оказываемой услуги.

4.2.2. Если пациент не оплатил полностью предыдущий этап работы.

4.2.3. В случае регулярных неявок «Пациента» на прием к врачу в назначенное время (более 2-х раз).

4.2.4. Некорректное поведение пациента, несоблюдение правил обслуживания.

4.2.5. при расторжении договора производится полный взаиморасчет всех сторон, и погашаются все убытки.

5. Ответственность сторон

5.1. В случае ненадлежащего оказания медицинской услуги «Пациент» вправе по своему выбору потребовать:

А) безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги;

Б) соответствующего уменьшения стоимости оказанной услуги;

5.2. «Исполнитель» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения «Пациентом» своих обязанностей, прогрессирование патологического процесса- побочной реакции организма или по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

5.3. Профессиональная ответственность «Исполнителя» застрахована, и все претензии пациентов рассматриваются экспертами клиники и страховой компанией.

6.Обработка персональных данных

6.1 В соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ Заказчик подтверждает свое согласие на обработку Исполнителем его персональных данных

6.2 В процессе оказания Заказчику медицинской помощи Заказчик предоставляет право медицинским работникам передавать персональные данные, содержащие врачебную тайну, другим должностным лицам Исполнителя, в интересах обследования и лечения Заказчика.

6.3 Заказчик предоставляет право осуществлять все действия (операции) с его персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение( в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение. Исполнитель вправе обрабатывать персональные данные Заказчика посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки(реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по договорам ДМС.

7. Прочие условия

7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

7.2. Споры и разногласия решаются путем переговоров, согласно законам РФ.

7.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

«Пациент» подтверждает:

Правила обслуживания в клинике получил, с ними ознакомлен и согласен

Методические указания по профилактике осложнений и побочных явлений получил, с ними ознакомлен и обязуюсь их выполнять.

8.ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

**Заказчик: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Паспортные данные : Паспорт серия №**

**С действующим «Положением о гарантийных обязательствах», Заказчик ознакомлен.**

Подпись «Пациента» или его представителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г.

**«Исполнитель»:**

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Диомид»

ИНН/КПП  5908035102/590801001

614109 г. Пермь, ул. Адмирала Ушакова 59/2,

р/с 40 70 281 094 94 901 25161 БИК  042202603 к/с 30101810900000000603

Волго-Вятский банк ПАО Сбербанк

**Внесение сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц №** 1065908029208 от 07.11.2006 Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 17 по Пермскому краю

Тел./факс 8(342)200-96-90, 200-99-90

Подпись представителя «Исполнителя»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.