*До заключения договора Исполнитель уведомляет Заказчика о том, что в соответствии с ФЗ  "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Заказчик обязан соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинской организации. Несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика. До заключения договора Заказчик ознакомлен с перечнем платных медицинских услуг, составленным в соответствии с номенклатурой. Заказчик проинформирован, что ООО «СВ ПРОФИ ПЛЮС» не участвует в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и медицинские услуги по Договору оказываются на платной основе.*

Рамочный договор

на оказание платных медицинских услуг

г. Новосибирск «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «СВ ПРОФИ ПЛЮС» в лице управляющего ИП Семеновой Светланы Дмитриевны, действующей на основании Лицензии Л041-01125-54/00359316 от 18.01.2021 г., выданной Министерством здравоохранения Новосибирской области, и Устава общества и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающий(-ая) по адресу:

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору, «Исполнитель» на основании обращения «Заказчика» обязуется оказать ему платные медицинские услуги, в соответствии с перечнем медицинских услуг, согласованным Сторонами в п. 1.2. настоящего Договора, а «Заказчик» обязуется оплатить согласованные медицинские услуги в полном объеме.

1.2. Перечень медицинских услуг, оказываемых в рамках настоящего договора:

|  |  |
| --- | --- |
| наименование медицинской услуги | стоимость в рублях |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1.3.Согласованные медицинские услуги оказываются в помещении «Исполнителя» по адресу: 630559, г. Новосибирская область, р.п. Кольцово, пр-кт Никольский,16 согласно режиму работы «Исполнителя».

1. Права и обязанности сторон

2.1. «Исполнитель» обязуется:

2.1.1. Своевременно и качественно оказать услуги в порядке и объеме, предусмотренном настоящим Договором. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе положениями об организации оказания медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, медицинских освидетельствований, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

2.1.2. Обеспечить «Заказчика» в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы «Исполнителя», об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

2.1.3. Не передавать и не показывать третьим лицам, находящуюся у «Исполнителя» документацию о «Заказчике» без согласия последнего (кроме случаев, установленных Законодательством РФ).

2.2. «Исполнитель» имеет право:

2.2.1. Получать от «Заказчика» информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления «Заказчиком» информации «Исполнитель» имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.2.2. Привлекать для исполнения настоящего Договора третьих лиц. В этом случае Исполнитель несет ответственность за действия третьих лиц, как за свои собственные.

* 1. «Исполнитель» имеет право:
		1. В сложных, неоднозначных клинических случаях, для уточнения диагноза направить «Заказчика» к другому специалисту. Ответственность за выполнение или невыполнение этой рекомендации несет «Заказчик».
		2. Получать от «Заказчика» любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредставления либо неполного или неверного предоставления «Заказчиком» информации «Исполнитель» имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.
		3. Привлекать для исполнения настоящего Договора третьих лиц. В этом случае Исполнитель несет ответственность за действия третьих лиц, как за свои собственные.

2. 3. «Заказчик» обязуется:

2.3.1.Соблюдать Правила оказания медицинских услуг «Исполнителя».

2.3.2.Соблюдать Правила поведения пациентов установленные у «Исполнителя», режим работы «Исполнителя»;

2 3 3.По запросу «Исполнителя» представить ему документы и материалы, необходимые для выполнения условий настоящего Договора.

2.3.4.Информировагь «Исполнителя» о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях

2 3 5 Выполнять все рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги. Выполнять законные требования медицинского персонала, связанные с оказанием платных медицинских услуг по настоящему договору.

2.3.6.Оплачивать услуги «Исполнителя» в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.

2.4. «Заказчик» имеет право:

2.4.1. В доступной дня него форме получить имеющуюся, информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах. Данная информация отражается в информированном добровольном согласии пациента на медицинское вмешательство и другой медицинской документации.

2.4.2.Знакомиться с документами, подтверждающие специальную правоспособность «Заказчика», требовать предоставления полной и достоверной информации об оказываемых медицинских услугах.

2.4.3.Выбрать врача соответствующего профиля из штатного состава «Исполнителя» с учетом согласия такого врача.

1. Стоимость услуг и порядок оплаты
	1. Цена медицинских услуг определяется суммой стоимости всех услуг, перечисленных в п. 1.2. настоящего Договора.
	2. «Заказчик» обязан оплатить 100% стоимости медицинских услуг, до начала их оказания «Исполнителем».
2. Ответственность Сторон и форс-мажорные обстоятельства
	1. «Исполнитель» несет ответственность перед «Заказчиком» за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни «Заказчика».
	2. При несоблюдении «Исполнителем.» обязательств по срокам оказания услуг «Заказчик» вправе по своему выбору: назначить новый срок оказания услуги, потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги, потребовать исполнения услуги другим специалистом, расторгнуть настоящий Договор и потребовать возмещения убытков.
	3. Нарушение установленных настоящим Договором сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой «Заказчику» неустойки в порядке и размере, которые определяются Законом Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей».
	4. «Исполнитель» не несет ответственности в случае передачи им информации государственным органам, имеющим право ее затребовать в соответствии с действующим Законодательством РФ.
	5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего Договора в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые стороны не могли предвидеть или предотвратить.
	6. При наступлении обстоятельств, указанных в п. 5 5. настоящего Договора, каждая Сторона должна без промедления известить о них в письменном виде другую Сторону.
	7. Извещение должно содержать данные о характере обстоятельств, а также официальные документы, удостоверяющие наличие этих обстоятельств и, по возможности, дающие оценку их влияния на возможность исполнения Стороной своих обязательств по настоящему Договору.
	8. В случае наступления обстоятельств, предусмотренных в п. 5.5. настоящего Договора, срок, выполнения Стороной обязательств по настоящему Договору отодвигается соразмерь времени, в течение которого действуют эти обстоятельства и их последствия.
	9. Если наступившие обстоятельства, перечисленные в п. 5.5 настоящего Договора, и их последствия продолжают действовать более двух месяцев, стороны проводят дополнительные переговоры для выявления приемлемых альтернативных способов исполнения настоящего Договора.
3. Разрешение споров
	1. Все претензии по финансовым расчетам, качеству предоставляемых услуг могут быть разрешены в претензионном порядке. Срок рассмотрения претензии 10 дней с даты получения претензии.

Споры могут быть переданы заинтересованной стороной в суд в соответствии с действующим Законодательством. , при этом, соблюдение претензионного порядка необязательно.

* 1. В настоящий Договор могут быть внесены изменения и дополнения, которые оформляются, сторонами дополнительными соглашениями, которые являются неотъемлемой частью настоящего Договора.
1. Срок действия Договора
	1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его обеими Сторонами и действует бессрочно.

*7. Заключительные положения*

7.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления «Заказчика»(законного представителя «Заказчика») и согласия «Заказчика» приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет средств «Заказчика».

7.2. Настоящий договор и все дополнительные соглашения и приложения к нему могут быть подписаны со стороны «Исполнителя» посредством факсимильного воспроизведения подписи.

7.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

7.4. Во всем остальном, что не урегулировано настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

***8 Сведения об исполнителе***

ООО «СВ ПРОФИ ПЛЮС», ОГРН 1035403907659, Свидетельство о государственной регистрации юридического лица серия 54 № 000833208 от 08.07.2003 выдано Инспекцией Министерства РФ по налогам и сборам по Калининскому району г. Новосибирска. Лицензия № Л041-01125-54/00359316 от 18.01.2021 выдана Министерством здравоохранения Новосибирской области. (г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 18 тел. 222-76-85, 222-15-61) Перечень работ (услуг) составляющих медицинскую деятельность: 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: акушерскому делу, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, сестринскому делу, гигиеническому воспитанию; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), гастроэнтерологии, дерматовенерологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, неврологии, нефрологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, пульмонологии, рентгенологии,стоматологии терапевтической, ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим; при проведении медицинских освидетельствований: психиатрическому освидетельствованию; при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности, экспертизе временной нетрудоспособности.

***9 Реквизиты сторон***

 ***Исполнитель Заказчик***

|  |  |
| --- | --- |
| ООО «СВ ПРОФИ ПЛЮС»Адрес местонахождения: 630102 г. Новосибирск, ул. Большевистская,43 Почтовый адрес: 630102 г. Новосибирск, ул. Большевистская,43 ИНН 5410149229 КПП 540501001Счет: 4070 2810 4000 8000 0006В Филиале АКБ «НООСФЕРА» (АО), г.Горно-АлтайскКорр. счет: 30101810100000000718 БИК: 048405718ИНН/КПП: 0411006129/540643001Управляющий ИП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.Д. Семенова М.П | Фио Паспорт ПАСПОРТ №Адрес , г., ул. д. кв.С Постановлением Правительства РФ от 11.05.23 г. №736, Правилами оказания платных медицинских услуг «Исполнителя», Правилами поведения пациентов ,установленных у «Исполнителя» ознакомлен(а). Экземпляр настоящего договора получилТелефонПодпись / / |

**АКТ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ**

"г. Новосибирск « » \_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

В соответствии с договором на оказание платных медицинских услуг заключенному «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_20 г

между ООО «СВ ПРОФИ ПЛЮС», именуемое в дальнейшем «Исполнитель» и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ именуемый в дальнейшем «Заказчик» составили настоящий акт о нижеследующем.

1.Медицинские услуги, поименованные в п.1.2, договора оказаны «Исполнителем» полностью, своевременно и надлежащим образом. Претензий со стороны «Заказчика» к «Исполнителю не имеется. «Заказчиком» получены медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.В случае, если оплата оказанных услуг не произведена до их фактического оказания, настоящий акт является основанием для оплаты оказанных услуг.

3.Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, по одному для «Исполнителя» и «Заказчика».

Исполнитель: ООО «СВ ПРОФИ ПЛЮС» в лице Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

управляющего ИП Семеновой С.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО,подпись)

(подпись, МП)

|  |
| --- |
|  |