Приложение №1

**Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность**

**ООО «Медицинские комиссии»**

 В соответствии с лицензией № ЛО 30-01 001430 от 1.03.2016 года, на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Астраханской области (414056, г. Астрахань, ул. Татищева, 16 "В", тел(8512) 54-16-19).

 При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; общей практике; рентгенологии; сестринскому делу; функциональной диагностики;

2)при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: общей врачебной практике (семейной медицине); терапии;

3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использовании вспомогательных репродуктивных технологий); дерматовенерологии; инфекционным болезням; неврологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; профпатологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; рентгенологии; ультразвуковой диагностики; функциональной диагностики; фтизиатрии; хирургии.

 При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1) при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); медицинским осмотрам профилактическим;

2) при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче, либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием.

**ДОГОВОР**

**на оказание платных медицинских услуг (с физическим лицом)**

г. Астрахань «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_18\_\_\_\_\_г.

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинские комиссии», зарегистрированное межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы №6 по Астраханской области за основным государственным регистрационным номером 1153025004483 в Едином государственном реестре юридических лиц, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора Календр Александра Давидовича действующего на основании лицензии № ЛО 30-01 001430 от 1.03.2016г., на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Астраханской области и Устава с одной стороны, и гражданин (ка)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, или его законный представитель, действующий в отношении пациента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских и иных услуг. Потребитель поручает, а Исполнитель обязуется оказать Потребителю (законному представителю Потребителя) платные медицинские и иные услуги.

1.2. Наименование услуг(и):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Потребитель (законный представитель Потребителя) обязуется:

2.1.1. оплатить медицинские услуги в размере и порядке, указанным в п. 3 настоящего Договора;

2.1.2. 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;

2.1.3. соблюдать внутренний режим нахождения в лечебных отделениях учреждения;

2.1.4. при прохождении курса лечения сообщать лечащему врачу о любых изменениях самочувствия;

2.1.5. согласовывать с лечащим врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей, и т. д.

2.2  Потребитель (законный представитель Потребителя) имеет право:

2.2.1. получать от Исполнителя сведений о наличии лицензии и сертификата, расчета стоимости оказываемых услуг, о квалификации и сертификации специалистов;

2.2.2. выбрать лечащего врача (с учетом его согласия);

2.2.3. получать от Исполнителя для ознакомления в доступной для понимания и восприятия форме любые сведения о состоянии своего здоровья, протекании лечения, данные промежуточных обследований, результаты анализов, протоколы консилиумов и т. д.;

2.2.4. требовать проведения консилиума или консультаций других специалистов;

2.2.5. отказаться от медицинского вмешательства (в письменной форме);

2.2.6. требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (врачебной тайны);

2.2.7. дать добровольное согласие на медицинское вмешательство;

2.2.8. отказаться в письменной форме от получения Услуги (до момента начала ее оказания) и получить обратно уплаченную сумму с возмещением Исполнителю затрат, связанных с подготовкой оказания Услуги.

2.2.9. при несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения услуг:

а) потребовать назначения нового срока оказания услуг;

б) потребовать исполнение услуг другим специалистом;

в) расторгнуть договор;

г) потребовать возмещение убытков.

2.3. Исполнитель обязуется:

2.3.1. оказать медицинские услуги качественно, в соответствии с предусмотренными медицинскими технологиями и в срок, указанный в данном Договоре;

2.3.2. в случае невыполнения взятых обязательств возместить Потребителю (законному представителю Потребителя) стоимость лечения.

2.3.3. соблюдать конфиденциальность всей информации, касающейся самочувствия и здоровья Потребителя (врачебную тайну);

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1. Требовать от Потребителя соблюдения:

- внутреннего режима пребывания в учреждении;

- соблюдения режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний;

2.4.2. в одностороннем порядке прекратить или приостановить выполнение своих обязательств по настоящему Договору при неисполнении Потребителем (законным представителем Потребителя) своих обязательств. При этом Исполнитель возмещает Потребителю (законному представителю Потребителя) стоимость пропорционально оставшемуся сроку лечения;

2.4.3. в случае возникновения неотложных состояний Исполнитель имеет право самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных настоящим Договором.

3. УСЛОВИЯ И СРОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ.

 3.1. Основанием для оказания платных медицинских услуг является добровольное волеизъявление Потребителя (законного представителя Потребителя).

3.2. Исполнитель обязан предоставить услугу в течении 30 дней в соответствии с режимом медицинской организации.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

4.1. Исполнитель в соответствии с законодательством РФ несет ответственность перед Потребителем за неиспо лнение или ненадлежащее исполнение условий договора, несоблюдение

требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения, вреда здоровью и жизни Потребителя.

4.2. Нарушение установленных сроков исполнения услуг должно сопровождаться выплатой Потребителю неустойки в порядке, определенном Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» или договором. По соглашению сторон указанная неустойка может быть выплачена за счет уменьшения стоимости предоставленной медицинской и иной услуги, предоставления Потребителю дополнительных услуг без оплаты, возврата части ранее внесенного аванса.

4.3. Потребитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, обстоятельств, не зависящих от его воли.

4.4. При невозможности Исполнителем оказания услуг, предусмотренных договором, вследствие действия непреодолимой силы (чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств) срок оказания медицинских и иных услуг переносится на период действия таких обстоятельств.

5. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

5.1. Расчеты между сторонами осуществляются предварительно 100% оплатой.

5.2. Стоимость медицинской(их) услуг(и) согласно Прейскуранту:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование платной медицинской услуги | Цена (руб) | Кол-во) | Сумма (руб) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ИТОГО |  |  |  |

5.3. Общая стоимость медицинских услуг, предоставляемых Потребителю составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ коп (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

5.4. Исполнитель обязуется выдать Потребителю бланк- квитанцию строгой отчетности установленного образца.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ПОРЯДОК ЕГО РАСТОРЖЕНИЯ

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до исполнения обязательств сторонами.

6.2. Условия договора могут быть изменены по соглашению сторон и оформлены в письменной форме.

6.3. Договор, может быть, расторгнут по соглашению сторон, а также по другим основаниям, предусмотренным законодательством и данным договором.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Споры и разногласия решаются путем переговоров и в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.2. Обязателен претензионный порядок рассмотрения споров.

8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| «ИСПОЛНИТЕЛЬ» | «ПОТРЕБИТЕЛЬ» |
| ООО «Медицинские комиссии» | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| адрес: 414024, г. Астрахань, пл. Свободы, д. 33/1/11 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ИНН 3023010138 | адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| КПП 301501001 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Банк отделение №8625 Сбербанка России г.Астрахань | паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| БИК 041203602 | Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| р\с 40702810305000000873 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

9. ПОДПИСИ СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| «ИСПОЛНИТЕЛЬ» | «ПОТРЕБИТЕЛЬ» |
| (ф.и.о. представителя ООО «Медицинские комиссии»)(подпись представителя ООО «Медицинские комиссии») | (подпись получателя услуги) |