**ДОГОВОР N \_\_\_**

**о предоставлении платных медицинских услуг**

г. Смоленск «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

**ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ»** (свидетельство о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту нахождения на территории РФ серия 67 № 001713411 от 18.04.2003г.), зарегистрированное в Межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы №6 по Смоленской области за основным государственным регистрационным номером № 1026701457375, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО 67-01-001253 от 11.08.2017г. (выдана Департаментом Смоленской области по здравоохранению, тел. 29-24-15), в лице главного врача Зеленского Андрея Анатольевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** именуемое в дальнейшем **«Заказчик»**, с другой стороны, при совместном упоминании **Стороны**, заключили настоящий **Договор** о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. По настоящему Договору Исполнитель оказывает Заказчику следующие медицинские услуги: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик уплачивает Исполнителю вознаграждение в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Заказчик подтверждает, что на момент заключение настоящего Договора Исполнитель уведомил его о том, что: медицинские услуги, указанные в п. 1.1., не входят в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

1.3. Заказчик по доброй воле и собственному желанию согласен на оказание медицинских услуг, предлагаемых Исполнителем, Заказчик ознакомлен и согласен с действующим прейскурантом на оказываемые услуги (Приложение № 1 к договору).

1.4. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения: 214012, г. Смоленск, ул. Ново-Ленинградская, д. 5.

1.5. Срок исполнения услуг по данному Договору определяется согласно режиму и графику работы специалистов Исполнителя.

**2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

*2.1. Исполнитель обязуется:*

2.1.1. Оказать Заказчику услуги, предусмотренные п. 1.1. настоящего Договора, согласно стандартов и правил, установленных на территории РФ.

2.1.2. По требованию Заказчика обеспечить его бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении Исполнителя, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости в рублях, сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, об условиях предоставлении и получения этих услуг и порядке их оплаты, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя, которые будут оказывать медицинские услуги.

2.1.3. Не передавать сторонним лицам и не распространять находящуюся у Исполнителя документацию и информацию о Заказчике, за исключением случаев прямо предусмотренных законодательством РФ либо с письменного согласия Заказчика.

2.1.4. Ознакомить Заказчика с прейскурантом оказываемых услуг. При необходимости изменения объема (первоначального) оказываемых услуг проинформировать об этом Заказчика и предоставить дополнительную услугу с его согласия.

2.1.5. Вести медицинскую документацию и выдавать Заказчику медицинские документы установленного образца.

2.1.6. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

*2.2. Исполнитель имеет право:*

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

2.2.2. Получать вознаграждение за оказанные Заказчику медицинские услуги, предусмотренные настоящим Договором.

*2.3. Заказчик обязуется:*

2.3.1. Предоставить точную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, информировать врача до оказания медицинской услуги о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.3.2. Оплатить оказание медицинской услуги на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

2.3.3. Соблюдать правила внутреннего распорядка Исполнителя.

*2.4. Заказчик имеет право:*

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги согласно п. 1.1 настоящего Договора.

2.4.2. Получать информацию о результатах оказанных медицинских услуг.

**3. СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

3.1. Стоимость предоставляемых медицинских услуг определяется в соответствии с Прейскурантом, утвержденным Исполнителем, и составляет  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** Данная медицинская услуга НДС не облагается.

3.2. Оплата за медицинские услуги производится в медицинском учреждении единовременно в размере 100% сразу после подписания договора.

3.3. Расчеты за предоставленные медицинские услуги производится Заказчиком путем оплаты стоимости медицинских услуг наличными деньгами путем оформления квитанции, подтверждающей прием наличных денег. Документом, подтверждающим расчет, служит копия вышеуказанной квитанции.

3.4. Исполнитель приступает к оказанию услуги после получения оплаты.

3.5. Заказчик вправе отказаться от исполнения Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

**4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель имеет право приостановить действие настоящего договора или расторгнуть его при несвоевременной оплате или при оплате в неполном объеме оказываемых услуг Заказчиком.

4.3. В случае, если невозможность исполнения Договора возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон ответственности не несет, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы, а Исполнитель возвращает Заказчику остаток неиспользованных средств, внесенных в качестве предоплаты.

4.4. При разглашении одной из Сторон сведений, относящихся к категории конфиденциальной информации, виновная Сторона несет ответственность и обязана возместить другой Стороне понесенные ей в связи с этим убытки.

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

5.1. Настоящий Договор считается заключенным с момента подписания Сторонами и действует до исполнения Сторонами своих обязательств по Договору.

5.2. Настоящий Договор составлен на русском языке в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

5.3. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

5.4. В случае невозможности разрешения споров путем переговоров стороны передают их на рассмотрение в Арбитражный Суд Смоленской области, либо в третейский суд при Смоленской региональной общественной организации «Врачебная палата».

5.5. Порядок изменения и расторжения договора определяется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**6. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель:**  **Департамент финансов Смоленской области**  **(ОГБУЗ «Смоленская ЦРБ» л/с 20809200530)**  214550, Смоленская область, Смоленский район, д. Стабна, ул. Больничная, д. 6  ИНН/КПП 6714004298/671401001  БИК 046614001  р/с 406018107661430000585  в Отделении Смоленска г. Смоленск  **Главный врач\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А. Зеленский/**  М.П. | **Заказчик:** |