**ДОГОВОР №\_\_\_\_**

**об оказании платных медицинских услуг**

г. Барнаул «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_года

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алтайский краевой наркологический диспансер», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с одной стороны,

и гр.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель », с другой стороны, заключили настоящий договор, именуемый в дальнейшем Договор о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**
   1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю следующие платные медицинские услуги:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Потребитель обязуется оплатить оказываемые услуги на условиях настоящего договора.

1.2.Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности Исполнителя:

Номер и дата регистрации: № Л041-01151-22/00302839 от 11.12.2015.

Перечень работ: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике, медицинской статистике, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: клинической лабораторной диагностике, клинической фармакологии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, функциональной диагностике. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: амбулаторной судебно-психиатрической экспертизе, экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым). При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического).

Наименование, адрес места нахождения и телефон лицензирующего органа: Министерство здравоохранения Алтайского края, 656031,Алтайский край, г. Барнаул, пр-кт Красноармейский,95а (38-52) 62-77-66.

1.2.. Адрес места оказания услуг: Алтайский край, г.

1.3. Услуги оказываются Исполнителем в срок до «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**2.** **СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

* 1. Стоимость оказания платной медицинской услуги составляет:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей, медицинские услуги НДС не облагаются (пп.2 п.2 Ст.149 Налогового кодекса Российской Федерации).

* 1. Стоимость платных медицинских услуг определяется действующим прейскурантом «Исполнителя».
  2. Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).
  3. Оплата услуг по договору осуществляется наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Потребителя.

1. **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
   1. **Исполнитель имеет право:**

3.3.1. Оказывать Потребителю услуги в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также с условиями и порядком, изложенными в настоящем Договоре.

3.3.2. Исполнитель обладает и иными правами, предусмотренными действующим законодательством РФ и настоящим Договором.

* 1. **Исполнитель обязан:**
     1. предоставлять платные медицинские услуги на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке;
     2. своевременно и качественно оказывать медицинские услуги в соответствии с условиями Договора;
     3. соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

3.3.**Потребитель имеет право:**

3.3.1. на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по его желанию при оказании медицинской помощи.

3.3.2. на получение информации о квалификации представителя Исполнителя, оказывающего услуги.

3.3.3. отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов;

Потребитель обладает и иными правами, предусмотренными действующим законодательством РФ и настоящим Договором;

3.3.4. получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

**3.4.Потребитель обязан:**

3.4.1. Надлежащим образом исполнять условия Договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению им своих обязательств по Договору.

3.4.5 Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг, указанных в п. 1.1.  настоящего договора в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором

3.4.6.Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

3.4.7.Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

3.4.8. Потребитель несет и иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством РФ и настоящим Договором.

3.5. Подписанием настоящего договора «Потребитель » дает свое добровольное осознанное согласие на приобретение указанной в договоре медицинской услуги на возмездной основе.

3.6. Подписанием настоящего договора «Исполнитель»:

- гарантирует «Потребителю» защиту сведений, составляющих врачебную тайну, в соответствии с действующим законодательством РФ.

- гарантирует осуществление всех действий с персональными данными «Потребителя» в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.06 г. № 152 - ФЗ «О персональных данных».

1. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**
   1. Исполнитель несет ответственность предусмотренную законодательством и договором, за неисполнение или ненадлежащие исполнение условия договоров, несоблюдение требований нормативных актов к качеству оказания услуг, в случае причинении вреда здоровью и жизни, а так же за иные недостатки допущенные в процессе оказания услуг.
   2. «Потребитель » несет ответственность предусмотренную законодательством и договором, за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора, за последствия в случае невозможности исполнения договора, возникшие по его вине.
   3. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору при условии, если смогут доказать, что неисполнение или ненадлежащее исполнение явилось результатом воздействия непреодолимой силы, т.е. чрезвычайных и непреодолимых при данных условиях обстоятельств, определяемых в соответствии с законодательством РФ.
   4. В случае, когда невозможность исполнения договора возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, «Потребитель » возмещает «Исполнителю» фактически понесенные им расходы.
   5. Претензии и споры, возникшие между «Исполнителем» и «Потребителем», разрешаются по соглашению сторон или в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.
   6. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством.

**5.**  **РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ**

5.1.Разногласия и споры, возникшие между «Потребителем» и «Исполнителем», разрешаются путем переговоров. В случае невозможности урегулирования разногласий и споров путем переговоров они подлежат рассмотрению в соответствии с действующим законодательством РФ.

**6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

6.1. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии документа, удостоверяющего личность «Потребителя», информированного добровольного согласия, оформленного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

6.2. Договор признается заключенным с момента его подписания сторонами и действует до полного исполнения принятых ими обязательств.

6.3. Все изменения и дополнения в настоящий договор могут быть внесены посредством дополнительного соглашения, подписанного сторонами.

6.4. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон по основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

6.5. Потребитель вправе в любое время отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору в одностороннем порядке при условии оплаты Исполнителю фактически понесённых им расходов. В этом случае Потребитель обязан уведомить Исполнителя в письменной форме. В течение трёх рабочих дней с момента получения соответствующего уведомления Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя и выставляет Потребителю счёт, в котором указывается стоимость понесённых Исполнителем расходов по оказанию Потребителю услуг, от которых он отказался. Потребитель с момента получения счёта от Исполнителя обязан в течение трёх рабочих дней его оплатить. Уплаченные Потребителем денежные средства (в случае предоплаты услуги), превышающие стоимость понесённых Исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по договору, подлежат возврату Потребителю в течение трёх рабочих дней с момента получения Исполнителем уведомления о расторжении настоящего договора.

6.6. Во всех случаях расторжения договора стороны обязаны в течение 15 (пятнадцати) банковских дней произвести взаимные расчеты, связанные с исполнением настоящего договора, в том числе, при необходимости по возмещению убытков, которые могут возникнуть в результате прекращения договорных отношений и согласно действующему Законодательству Российской Федерации.

6.7. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, которые имеют одинаковую юридическую силу.

6.8. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

**7. СВЕДЕНИЯ ОБ «ИСПОЛНИТЕЛЕ»**

7.1. Работы и услуги, оказываемые КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер», соответствуют требованиям стандартов, предъявляемых к осуществлению медицинской деятельности.

7.2. Основной государственный регистрационный номер 1022201771261 в Едином государственном реестре юридических лиц межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы России № 14 по Алтайскому краю.

7.3. Информация о правилах предоставления платных медицинских услуг, сведения о квалификации медицинских работников, режиме работы учреждения и др. размещена на информационном стенде и сайте диспансера www.altknd.ru. Копии учредительных документов «Исполнителя» предоставляются для ознакомления по требованию «Потребителя».

|  |  |
| --- | --- |
| **8. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН** | |
| Исполнитель:  КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер»  656043 г. Барнаул, Л.Толстого ул., 23 телефон 63-39-42, факс 63-94-23  e-mail: [aknd@zdravalt.ru](mailto:aknd@zdravalt.ru)  Министерство финансов Алтайского края КГБУЗ АЛТАЙСКИЙ КРАЕВОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР л/с 20176U78270)  инн 2225036708 /КПП222501001  октмо 01701000 /окпо 44987579  ОКОНХ 91513  Банковские реквизиты:  БИК ТОФК 010173001  Казначейский счет  03224643010000001700  ЕКС 40102810045370000009  Отделение Барнаул Банка России//УФК по Алтайскому краю, г. Барнаул  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  М.П. | **Потребитель:**  ФИО……………………………………………….…………………  ……………………………………………………..…………………  ПАСПОРТ РОССИИ серия ……...... №……………….…………..  Выдан . .................................................................................................  ………………………………………………………………………..  дата выдачи …………………… г.    Адрес…………………., …………………………………………..  Тел. …………………………………………………      V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ ……………………………../ \_\_\_\_\_\_\_\_.202\_\_\_г.  (подпись) (Ф.И.О.) ( дата заполнения) |