# ДОГОВОР №\_\_\_\_\_\_

# о предоставлении платных услуг

г. Самара «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

 **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарский психоневрологический диспансер»** (443001, Самарская область, г. Самара, ул. Арцыбушевская, 102, свидетельство сер. 63 № 005871337 о внесении записи в ЕГРЮЛ о юридическом лице, выданное ИФНС по Ленинскому району г. Самары 14.02.2013 г., ОГРН 1026300969298), действующее на основании лицензии на право осуществления медицинской деятельности № ЛО-63-01-004311 от 27.07.2017 г., выданной министерством здравоохранения Самарской области (г. Самара, ул. Ленинская, д. 73, тел.: 332-94-44), являющейся неотъемлемой частью настоящего договора, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с одной стороны,

гражданин(ка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***(Ф.И.О., адрес места жительства, телефон Потребителя (заказчика) – физического лица)***

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

в дальнейшем именуемый(-ое) **«Потребитель (заказчик)»**, с другой стороны, при совместном упоминании именуемые **«Стороны»**, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**
	1. Исполнитель предоставляет Потребителю (заказчику) следующую платную услугу (далее по тексту «услуга»): **комплексное психолого-психиатрическое обследование на предмет наличия либо отсутствия медицинских показаний для решения вопроса дееспособности,** а Потребитель (заказчик) обязуется оплатить предоставленные услуги в сроки и в порядке, установленные настоящим Договором. Основанием для заключения настоящего договора является заявление Потребителя (заказчика), являющемуся неотъемлемой частью настоящего договора.
	2. Начало срока предоставления услуги: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года. Окончание срока предоставления услуги: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года.
	3. В течение \_\_\_\_\_\_ дней после окончания предоставления услуги Исполнитель выдает нарочно Потребителю (заказчику) либо представителю Потребителя (заказчика), указанному в заявлении, заключение по результатам освидетельствования.
	4. 1.4. При заключении настоящего Договора Стороны обязуются руководствоваться условиями законодательства «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», Правилами предоставления платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 года
	№ 1006), Гражданским кодексом РФ, Законом о защите прав потребителей, и иными подзаконными актами.

**2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

2.1. Потребитель (заказчик) проинформирован о возможности получения медицинской услуги бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.2. Исполнитель информирует Потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу), включающих необходимость сообщения медицинских сведений, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок.

2.3. Медицинские услуги по настоящему договору могут быть предоставлены только при наличии оформленных в установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан порядке информированных добровольных согласий Потребителя (заказчика) на получение платных мед.услуг и мед.вмешательство.

2.3.1. Исполнитель обращает внимание Потребителя (заказчика) на то, что, подписывая данный договор, Потребитель (заказчик) тем самым дает информированное добровольное письменное согласие на обработку Исполнителем его персональных данных согласно ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152 «О персональных данных».

2.4. На дату окончания предоставления медицинских услуг Стороны подписывают Акт приема-передачи оказанных услуг (далее - акт). В случае не подписания акта со стороны Потребителя (заказчика) и в отсутствие мотивированного отказа от подписания акта, а также письменных претензий по качеству оказанных услуг с его стороны в течение 3-х (трех) рабочих дней с даты окончания срока предоставления услуг, услуги считаются оказанными в полном объеме надлежащего качества согласно условиям договора.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ**

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказывать качественные медицинские услуги в соответствии с нормативно-правовыми документами, действующими в системе здравоохранения РФ. При выполнении обследования по заказу физических лиц обеспечить его полноту, всесторонность и объективность.

3.1.2. обеспечить Потребителя (заказчика) бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя:- сведения о месте государственной регистрации Исполнителя, об осуществляемых видах медицинской деятельности, режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости, об условиях и порядках предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

- сведения о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, применяемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах лечения;

3.1.3. в случае если при предоставлении услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных услуг, не предусмотренных Договором, предупредить об этом Потребителя (заказчика);

3.1.4. предоставить для ознакомления по требованию Потребителя (заказчика) копию Устава, копию положения о филиале, копию лицензии на осуществление медицинской деятельности, а также следующую информацию: о порядке оказания медицинской помощи, стандартах мед.помощи, применяемых при предоставлении платных услуг; о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации), о методах оказания мед.помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания мед.помощи;

3.1.5. обеспечить соблюдение врачебной тайны в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; конфиденциальность персональных данных и их безопасность при их обработке в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152 «О персональных данных».

3.1.6. после исполнения Договора выдать Потребителю (заказчику) медицинские документы (их копии, выписки из них), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг, а также установленные и представляемые в налоговый орган документы (в т.ч. справку об оплате медицинских услуг по форме, установленной приказом Министерства здравоохранения РФ и Министерства РФ по налогам и сборам от 25 июля 2001г. № 289/БГ-3-04/256.

3.1.7. В случае отказа Потребителя (заказчика) от получения услуг по настоящему договору сделать об этом запись в медицинской документации за подписью Потребителя (заказчика) и лечащего врача.

3.1.8. В случае получения письменного заявления Потребителя (заказчика) об отзыве согласия на обработку его персональных данных, Исполнитель обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанных до этого услуг.

3.2. Исполнитель имеет право:

3.2.1. Запрашивать у Потребителя дополнительные сведения необходимые для оказания услуги, в том числе результаты необходимых дополнительных обследований.

3.2.2.перенести выполнение услуги на более поздний срок в случае нарушения Потребителем (заказчиком) неисполнения всех рекомендаций Исполнителя.

3.2.3. в случае неоплаты Потребителем (заказчиком) стоимости услуг на условиях, указанных в разделе 5 настоящего Договора:

- отказать Потребителю (заказчику) в оказании услуг до оплаты Потребителем (заказчиком) ее стоимости;

**4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПОТРЕБИТЕЛЯ (ЗАКАЗЧИКА)**

4.1. Потребитель (заказчик) вправе:

4.1.1. требовать предоставления услуг надлежащего качества, сведений о наличии лицензии, о стоимости оказанной услуги;

4.1.2. соблюдать установленные законодательством требования о полном запрете курения табака на всей территории и в помещениях Исполнителя.

4.1.3. при несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам исполнения и качеству услуг Потребитель (заказчик) вправе по своему выбору: назначить новый срок оказания услуги; потребовать исполнения услуги другим специалистом, уменьшения стоимости предоставленной услуги, безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги, возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами, расторгнуть настоящий Договор;

4.1.4. отказаться от получения услуг и получить обратно оплаченную сумму в порядке, установленном п. 5.3 договора.

4.1.5. Потребитель (заказчик) имеет право отозвать свое согласие на обработку персональных данных (п. 2.3.1 настоящего договора), посредством составления соответствующего письменного документа, направленного в адрес Исполнителя по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо врученного лично под расписку представителю Исполнителя.

4.2. Потребитель (заказчик) обязан своевременно оплатить стоимость предоставляемой услуги в порядке, установленном в разделе 5 Договора.

4.3. Потребитель (заказчик) обязан предоставить Исполнителю полную достоверную информацию о состоянии здоровья Потребителя (заказчика) на момент обращения за медицинской услугой, и несет ответственность за сокрытие или искажение данной информации.

**5. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ПЛАТЕЖЕЙ**

5.1. Стоимость предоставляемых услуг по настоящему Договору в соответствии с действующим прейскурантом цен Исполнителя составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_ коп. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей\_\_\_\_\_\_\_\_копеек), в том числе НДС \_\_\_\_% (либо без НДС – мед.услуги - статья 149 НК РФ, постановление Правительства РФ от 20.02.2001 г. № 132 «Об утверждении Перечня медицинских услуг по диагностике, профилактике и лечению, оказываемых населению, реализация которых независимо от формы и источника их оплаты не подлежит обложению налогом на добавленную стоимость»).

5.2. Оплата услуг осуществляется Потребителем (заказчиком) в порядке 100 % -ной предоплаты до получения услуг, указанных в п. 1.1. настоящего Договора, но не позднее 3 (трех) дней до начала получения услуг, путем:

 - внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя с выдачей кассового чека (квитанции об оплате услуги);

 - безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

5.3. Возврат денежных средств за не предоставленные услуги производится с учетом фактически понесенных расходов Исполнителя на основании заявления Потребителя (заказчика).

**6. ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

6.1. Договор может быть расторгнут по инициативе Потребителя (заказчика) в случае отказа Потребителя (заказчика) от получения медицинских услуг после заключения Договора. При этом Потребитель (заказчик) оформляет отказ от получения медицинских услуг в письменном виде и оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с выполнением обязательств по Договору.

6.2. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

 **7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

7.1. За нарушение принятых по Договору обязательств стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.2. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем (заказчиком) за: неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора; несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а также в случае причинения вреда жизни и здоровью Потребителя (заказчика).

7.3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, либо по вине Потребителя (заказчика).

7.4. Потребитель (заказчик) обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если Исполнитель не смог оказать услугу или был вынужден прекратить её оказание по вине Потребителя (заказчика).

7.5. В случае причинения Потребителем (заказчиком) материального ущерба Исполнителю, связанного с повреждением или хищением имущества Потребитель (заказчик) возмещает Исполнителю полную стоимость причиненного ущерба.

7.6. Споры, возникшие между Сторонами, разрешаются путем переговоров, привлечения независимой экспертизы или в судебном порядке.

**8.СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА, ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН**

8.1. Договор вступает в силу с момента его заключения и действует до полного исполнения сторонами возложенных на них обязательств.

8.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору вносятся в письменной форме и подписываются Сторонами.

8.3. Стороны договорились, что со стороны Исполнителя настоящий договор и акт приема-передачи оказанных услуг могут быть подписаны с использованием факсимильной подписи (ч. 2 ст. 160 ГК РФ).

8.4. Настоящий Договор составлен в двух/трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

|  |  |
| --- | --- |
| **«ИСПОЛНИТЕЛЬ»****ГБУЗ СО «Самарский психоневрологический диспансер»**443001, г. Самара, ул. Арцыбушевская, 102, л/с 612010260 р/с № 40601810036013000002 Отделение Самара г. Самара БИК 043601001 КПП 631501001 ИНН 6315701667 ОКПО 04902892 ОКВЭД 86.21ОГРН 026301714735 тел. 207-40-30; 207-40-61, электронная почта: spnd@sam.unitline.ru  spndcont@sam.unitline.ru\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** (Ф.И.О.) (подпись) | **«ПОТРЕБИТЕЛЬ (ЗАКАЗЧИК)»**ФИО**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**адрес места жительства: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**телефон:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/** (Ф.И.О.) (подпись)  |