**ДОГОВОР**

**НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Санкт-Петербург «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г.

Общество с ограниченной ответственностью «Центр Медицинских Осмотров и Комиссий» в лице генерального директора Кузнецова Александра Николаевича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и гражданин\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора:

1.1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику медицинские услуги согласно Перечню видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией, регистрационный № ЛО41-01148-78/00362136 от 14.10.2020г., в объеме, выбранном Заказчиком, а Заказчик обязуется произвести оплату оказанных медицинских услуг.

2. Обязанности сторон:

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Обеспечить соответствие предоставляемых платных медицинских услуг Заказчику требованиям к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным в Лицензии и отраженным в сертификатах.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги качественно и в устно согласованные с Заказчиком сроки.

2.1.3. Предоставить Заказчику достоверную и полную информацию о свойствах и характеристике услуги в устной форме.

2.1.4. По письменному требованию Заказчика предоставить ему копии медицинских документов, относящихся к оказанным медицинским услугам.

2.1.5. Не разглашать 3-им лицам являющиеся врачебной тайной сведения о Заказчике, кроме случаев, когда предоставление таких сведений предусмотрено законом.

2.2. Заказчик обязан:

2.2.1. Предоставить Исполнителю достоверные сведения о себе, своем здоровье и т.д., необходимые Исполнителю для оказания медицинских услуг.

2.2.2. Являться на обследование в назначенное Исполнителем время, предоставлять ему необходимую медицинскую документацию (выписки из истории болезни, амбулаторные карты, результаты анализов и т.д. и т.п.).

2.2.3. Производить предварительную оплату медицинских услуг по расценкам прейскуранта, с которым Заказчик ознакомлен перед заключением настоящего Договора.

2.3. Исполнитель имеет право при необходимости направить Заказчика на дополнительное медицинское обследование либо потребовать от Заказчика предоставления дополнительной медицинской документации.

2.4. Заказчик имеет право отказаться от оказания услуг Исполнителем при условии полной оплаты Заказчиком стоимости услуг, указанных в п. Договора.

3. Стоимость договора:

3.1. Стоимость оказываемых Заказчику медицинских услуг определяется расценками прейскуранта, действующего на дату заключения настоящего Договора.

3.2. Заказчик оплачивает( ненужное зачеркнуть):

/Бланк медицинской справки/, /Бланк ЛМК/, /Заключение о профпригодности/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Подготовка и оформление документов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей.

Лабораторные, функциональные исследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей.

В случае необходимости Заказчик оплачивает, стоимость лабораторных, функциональных исследований, в соответствии **с Приказом** **Минздравсоцразвития РФ № 29н от 28 января 2021г.** на основании утвержденного прейскуранта.

3.3. Оплата услуг производится Заказчиком в полном объеме до оказания ему медицинских услуг, наличными денежными средствами путем их внесения в кассу Исполнителя.

4. Срок действия Договора:

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания «Заказчиком» и «Исполнителем» и действует до исполнения взаимных обязательств «Заказчиком» и «Исполнителем».

5. Ответственность сторон:

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение принятых на себя обязательств, стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством.

5.2. Заказчик несет ответственность за достоверность представленных сведений:

**На учете в психоневрологическом диспансере не состою\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**На учете в наркологическом диспансере не состою\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

6. Порядок разрешения споров:

6.1. В случае возникновения разногласий по поводу исполнения настоящего Договора, споры разрешаются руководителем организации-исполнителя с привлечением клинико-экспертной комиссии.

6.2. В случае если стороны не достигли согласия, споры передаются на рассмотрение в судебные органы.

7. Реквизиты сторон:

**ИСПОЛНИТЕЛЬ:**

ООО «Центр Медицинских Осмотров и Комиссий»

191119, Санкт-Петербург, ул. Лиговский пр., д.94 «А»

ИНН7810877240 КПП 781001001

р/с 40702810632180000676

к/с 30101810600000000786

в АО «Альфа-Банк» Филиал Санкт-Петербургский

БИК 044030786

Тел./факс: (812) 7648993

Директор:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кузнецов А.Н.

М.П.

**ЗАКАЗЧИК:**

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность:

Паспорт РФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_