***ООО «ЛИС'А»***

ДОГОВОР
на оказание платных медицинских услуг

г. Пермь «___»_____20___г.

Общество с ограниченной ответственностью «ЛИС`А», действующее в соответствии с Лицензией № ЛО-59-01-000729, от 06.04.2010г (бессрочно), выданной Министерством здравоохранения Пермского края, отделом по контролю качества оказания медицинской помощи и лицензирования отдельных видов деятельности (г.Пермь Бульвар Гагарина,10 оф.613 т. 265-47-40), **на осуществление доврачебной медицинской помощи по медицинскому массажу; амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении специализированной медицинской помощи по : косметологии (терапевтической), физиотерапии**. В лице директора Малышевой А.Л., действующей на основании Устава, именуемое в дальнейшей Исполнитель, с одной стороны, и господин (госпожа)

_____,

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

**1. Предмет договора**

1.1 Исполнитель обязуется, при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей, оказать платные медицинские услуги Пациенту в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, сертифицированных и разрешенных лицензией.
1.2 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «ЛИС'А» в соответствии с ППРФ от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

**2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг**

2.1 Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату.
2.2. При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
2.3. Лечащий врач Исполнителя, назначаемый по выбору пациента, в соответствии с медицинскими возможностями и желанием Пациента, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты медицинских услуг, последствия медицинских услуг и предполагаемые результаты, степень риска медицинских услуг и возможные осложнения, информирует об этом пациента.
2.4. Лечащий врач получает письменные подтверждения Пациента о необходимости соблюдений рекомендаций и лечебно-охранительного режима, Информированное добровольное согласие (являющееся частью Договора) и согласовывает с Пациентом План лечения.
2.5. Добровольное информированное согласие на проведение определённого вида медицинского вмешательства является необходимым предварительным условием оказания услуг и подписание данного документа означает получение Пациентом всей необходимой для принятия решения информации
2.6. До заключения договора Исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.
2.7. После предоставления Пациенту информации, указанной в п. 2.2. настоящего договора, и после получения письменного Информированного добровольное согласия(ий), стороны заключают настоящий Договор, затем Пациенту проводится комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии в Планом лечения.
2.8. Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Пациента, графика работы врача и согласовывается с пациентом.

**3. Права и обязанности сторон**

3.1 **Исполнитель обязуется**:
3.1.1. Оказать медицинские услуги в соответствии с индивидуальными медицинскими показаниями и желаниями Пациента.
3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и медицинских услуг, разрешенным на территории Российской Федерации.
3.1.3. Ознакомить Пациента с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах в соответствии со ст. 19-23 Федерального закона N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", планом и стоимостью медицинских услуг. При изменении плана и стоимости медицинских услуг проинформировать Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия.
3.1.3. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача обеспечить лечение другим специалистом.
3.2 **Пациент обязан:**
3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять назначения лечащего врача; сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья; соблюдать режимы гигиены, питания и ухода после проведения лечения.
3.2.2. Являться на прием к врачу за 10 мин. до назначенного времени.
3.2.4. Во время наблюдения и оказания медицинских услуг не использовать лекарственные препараты, косметические средства и процедуры, назначенные специалистами других организаций или самостоятельно, без уведомления лечащего врача Исполнителя.

3.2.5. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию к Исполнителю.
3.2.6. При отказе от продолжения оказания медицинских услуг у Исполнителя, Пациент обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть договор, предварительно оплатив фактически понесенные затраты исполнителя.
3.3 **Исполнитель имеет право**:
3.3.1. Изменять по медицинским показаниям план, объем и стоимость медицинских услуг с согласия пациента.
3.3.2. Направлять Пациента в медицинские учреждения или привлекать для консультаций специалистов из них для проведения дополнительных методов исследования, которые осуществляются за отдельную плату.
3.4 **Пациент имеет право**:
3.4.1. Требовать информацию о результатах проводимых медицинских услуг, своем состоянии здоровья, действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.
3.4.2. Получить ксерокопии своей медицинской документации.
3.4.3. Отказаться от услуг Исполнителя при условии полной оплаты выполненных последним услуг.

## 4. Порядок оплаты

4. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом в полном объеме в день оказания услуги любым способом, не запрещенным законодательством РФ.в сумме _____

## 5. Ответственность сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.
5.2. Салон красоты «ЛИС`А» освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Пациентом условий настоящего Договора, Информированного согласия, лечебно-охранительного режима, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

## 6. Добровольное согласие на обработку персональных данных

6.1 Подписанием настоящего договора Пациент подтверждает свое согласие на обработку своих персональных данных. Пациент дает согласие на обработку его персональных данных, в объеме и способами, указанными в п.1., 3. ст. 3., ст. 11 Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения условий настоящего договора.
6.2. Настоящее согласие действует бессрочно до момента подачи в письменном виде Исполнителю заявления об отзыве своего согласия на обработку персональных данных. В данном случае Исполнитель обязуется прекратить их обработку в течении периода времени, необходимого для завершения взаиморасчётов по оплате оказанных до этого услуг, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.
6.3. Условия настоящего договора конфиденциальны и не подлежат разглашению.
6.4. Салон красоты «ЛИС`А» обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинским лечением, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его лечении (врачебная тайна).
6.5. С согласия Пациента или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

## 7. Дополнительные условия

7.1. Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу
7.2. Договор, может быть, расторгнут по инициативе одной из сторон, в случае нарушения другой стороной принятых на себя обязательств, в соответствии с законодательством РФ, либо по обоюдному согласию
7.3. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом, стороны обязуются в досудебном порядке решить спорный вопрос путем направления в адрес друг друга письменных претензий. При невозможности урегулирования разногласий, стороны могут обратиться в суд
7.4.Содержание, сроки и объем медицинских услуг согласовываются сторонами и отражаются в медицинской карте.

## 9. Срок действия договора

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.
9.2. Срок действия настоящего Договора: с _____по _____. Если не менее чем за 30 (тридцать) дней до окончания срока действия настоящего Договора ни одна из сторон не заявит о необходимости его изменения или расторжения, такой Договор считается пролонгированным каждый раз на один календарный год

.

## 10. Реквизиты сторон

| | |
|---|---|
| «ИСПОЛНИТЕЛЬ» «ООО ЛИС'А», г. Пермь | «ПАЦИЕНТ»_____ |
| 614000 ул. Ленина,9 тел. (342) 218-15-20 | Паспорт серии_____-№_____ выдан _____ |
| ИНН 5902849352 КПП 590201001 | |
| ОГРН 1085902009874 | «____» _____ 200 ___г. |
| ОКПО 88062782 | Тел.:_____ |
| | ИНН _____Дата рождения_____ |
| «ИСПОЛНИТЕЛЬ» _____ Подпись | «ПАЦИЕНТ» _____ ФИО полностью, подпись |

Дата _____ м.п.