Договор № \_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 на оказание платных медицинских услуг

г. Москва «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 202\_\_г.

Общество с ограниченной ответственностью ООО «Центр ментального здоровья «МеМенто» в лице Администратора клиники (ФИО), действующего на основании Доверенности от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202\_г., уполномоченного Генеральным директором Семилетовым Николаем Алексеевичем, действующим на основании Устава и именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, «Заказчик» (ФИО), с другой стороны, «Потребитель» (ФИО), в лице законного представителя (ФИО), с третьей стороны, вместе именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор (далее по тексту - Договор) о нижеследующем:

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Платные медицинские услуги предоставляются медицинской организацией на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

**Регистрационный номер лицензии: Л041-01137-77/00362463**

**Дата предоставления лицензии: 05.04.2021г.**

**Лицензирующий орган: Департамент здравоохранения города Москвы: 127006, город Москва, Оружейный переулок, 43, тел. 7 (495) 777-77-77**

**Срок действия: бессрочно**

1.2. Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской  
организации, содержится в соответствующей лицензии  
Исполнителя, копия которой является частью настоящего договора (Приложение №1) и находится в доступной форме на информационных стендах  
(стойках) Исполнителя, а также на официальном сайте Исполнителя.

**2. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

2.1. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.2.При заключении договора Потребителю и (или) 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.

**3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

3.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю (или) Заказчику платные медицинские услуги на условиях, определенных настоящим Договором в рамках лицензии на осуществление медицинской деятельности и в соответствии с действующим прейскурантом ООО "Центр ментального здоровья «МеМенто» (Приложение №2), а Потребитель и (или) Заказчик указанные услуги оплатить в соответствии с условиями настоящего Договора.

3.2. В течение действия Договора платные медицинские услуги могут быть предоставлены в рамках лицензии на осуществление медицинской деятельности, установленного прейскуранта без оформления дополнительного соглашения к Договору.

3.3 Услуги оказываются в ООО «ЦМЗ «МеМенто», расположенном по адресу: г. Москва, ул. Ленская, д.28; г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Некрасовка, проспект Защитников Москвы, д.14.

3.4. Для оказания услуг Исполнитель вправе привлекать по своему выбору специалистов, отвечающих требованиям действующего законодательства.

3.5. Срок ожидания предоставления платных медицинских услуг составляет не более 3 (Трех) месяцев.

3.6. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан.

3.7. Условия настоящего Договора принимаются Исполнителем и (или) Заказчиком полностью, в том виде в котором они изложены в тексте Договора, в том числе в приложениях к Договору, являющихся его неотъемлемой частью.

Приложение №1 - перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией;

Приложение №2 - действующий прейскурант ООО "Центр ментального здоровья «МеМенто».

Приложение №3 - Акт выполненных работ.

3.8. Договор заключается с Потребителем и (или) Заказчиком с Исполнителем в письменной форме.

**4. ПРАВА И ОБЯЗАНОСТИ СТОРОН. ОВЕТСТВЕННОСТЬ ИСПОЛНИТЕЛЯ.**

**4.1. Права и обязанности Исполнителя.**

4.1.1. Исполнитель обязан обеспечить Потребителя (заказчика) информацией о платных медицинских услугах, содержащих следующие сведения: порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информацией о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

4.1.2. Исполнитель обязан уведомить Потребителя (заказчика) о том, что Граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

4.1.3.  Исполнитель обязан предоставить Потребителю и (или) Заказчику информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.1.4. Исполнитель представляет для ознакомления по требованию Потребителя и (или) Заказчика выписку из единого государственного реестра юридических лиц.

4.1.5. Исполнитель обязан довести до сведения Потребителя и (или) Заказчика следующую информацию:

а) перечень платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг с указанием цен в рублях;

б) стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте Исполнителя и ссылок на "Официальный интернет-портал правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации (www.minzdrav.gov.ru), на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;

4.1.6. До заключения договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Потребителя и (или) Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

4.1.7. Исполнитель обязан довести до сведения Потребителя и (или) Заказчика следующую информацию:

а) сроки ожидания предоставления платных медицинских услуг;

б) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации;

в) график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

г) образцы договоров;

д) перечень категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечень льгот, предоставляемых при оказании платных медицинских услуг, в случае их установления учредителем медицинской организации и (или) руководителем медицинской организации частной системы здравоохранения;

4.1.8. При заключении договора Потребителю и (или) Заказчику предоставляется в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая информацию о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

4.1.9. Исполнитель обязан выдавать копии и выписки из медицинской документации в соответствии с требованиями приказа Министерства Здравоохранения РФ от 31.07.2020 г. № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них.

4.1.10. Исполнитель обязан предоставить Потребителю и (или) Заказчику информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщает почтовый адрес или адрес электронной почты, на которые может быть направлено обращение (жалоба).

4.1.11. В случае если такая информация исполнителем не предоставлена, Потребитель и (или) Заказчик вправе направить обращение (жалобу) в любой форме и любым способом.

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

4.1.13.  Исполнитель предоставляет Потребителю (законному представителю Потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

б) об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

4.1.14. Исполнитель обязуется сохранять конфиденциальность информации, полученной от Заказчика.

4.1.15. Исполнитель имеет право при невозможности оказать Услугу по согласованию с Потребителем и (или) Заказчиком, предложить Потребителю и (или) Заказчику перенести дату и/или время оказания Услуги.

**4.2. Права и обязанности Потребителя и (или) Заказчика.**

4.2.1.Потребитель обязан сообщить о наличии у него установленного диагноза психического или иного расстройства, в том числе алкогольной, наркотической или игровой зависимости до момента заключения настоящего Договора. В случае несвоевременного или неполного информирования Потребителем Исполнителя о существующих расстройствах или заболеваниях, Исполнитель вправе расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке.

4.2.2. В случае отказа потребителя после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается, при этом Потребитель и (или) Заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

4.2.3. Потребитель и (или) Заказчик обязаны оплатить оказанную исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, которые установлены Договором.

4.2.4. Потребитель и (или) Заказчик обязан произвести полную оплату услуг согласно настоящему Договору.

4.2.5. Потребитель обязан предупреждать Исполнителя о невозможности в согласованное время получить Услугу: не позднее, чем за 24 часа - при индивидуальных занятиях; не позднее, чем за 48 часов - при групповых занятиях.

**4.3. Ответственность Исполнителя при предоставлении платных медицинских услуг.**

4.3.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.3.2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**5. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

5.1. Стоимость услуг определяется в соответствии с прейскурантом Исполнителя, действующим на момент оказания Услуг, с которым Потребитель и (или) Заказчик ознакомлен. Подписывая настоящий Договор, Потребитель и (или) Заказчик подтверждает факт ознакомления с прейскурантом Исполнителя.

5.2. Оплата Услуг производится путем внесения наличных денежных средств в кассу ООО «ЦМЗ «МеМенто», либо по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, на условиях 100% предоплаты полной стоимости услуг по Договору.

5.3. Обязательство по оплате безналичным платежом считается исполненным Заказчиком с момента зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

5.4.  Потребителю и (или) Заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных платных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

5.5. При оказании платных медицинских услуг обязанность Исполнителя по возврату денежной суммы, уплаченной Потребителем и (или) Заказчиком по Договору, возникает в соответствии с главой III Закона Российской Федерации "О защите прав потребителей".

**6. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

6.1. В случае опоздания Потребителя на индивидуальную консультацию, она не продляется на время опоздания и оплачивается полностью с назначенного часа.

6.2. Отсутствие ожидаемого Потребителем и (или) Заказчиком результата не является основанием для признания Услуги ненадлежащей.

6.3. Сведения о Потребителе при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно, фиксируются в договоре со слов Потребителя Услуги:

Фамилия, имя, отчество (при наличии), адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в Договоре) Исполнитель может направлять ответы на письменные обращения, телефон; данные документа, удостоверяющего личность.

**7. СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

7.1. Потребитель и Заказчик дает Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Потребителя и Заказчика в объеме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

7.2. Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю свое согласие на получение рекламной (новостной) рассылки направляемой Исполнителем с помощью SMS-сообщений на мобильный телефон или путем направления на электронный адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись: \_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8. ПЕРЕДАЧА МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ**

8.1. Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья

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

(Ф.И.О. гражданина, дата рождения, кем является, номер телефона) Подпись

**9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА**

8.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение 1 (одного) года.

8.2. Действие договора автоматически продлевается на неопределенный срок, если ни одна из Сторон не позднее чем за 15 (пятнадцать) дней до истечения срока действия Договора письменно не заявит другой Стороне о своем желании расторгнуть Договор.

8.3. По всем вопросам не урегулированным настоящим Договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

8.4. Договор составляется в 3 экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя.

В случае, если Договор заключается Потребителем (или законным представителем Потребителя) и Исполнителем, он составляется в 2 экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

Договор хранится в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

**10. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель**  Центр ментального здоровья «МеМенто» | **Заказчик** |
| ИНН/КПП:9721082863/771601001  ОГРН: 1197746397584  Адрес: 123056, г. Москва, ул. Ленская, д.28  Тел: +7 (495) 369-20-20  Расчетный счет:  40702810502140002759  Банк: АО "АЛЬФА-БАНК"  Корреспондентский счет:  30101810200000000593  БИК: 044525593  **Сайт: www.mementoclinic.ru**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/ | Фамилия, имя, отчество (при наличии)  Адрес места жительства  Иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения  Телефон  Данные документа, удостоверяющего личность  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
| **Потребитель** |  |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии)  Адрес места жительства  Иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения  Телефон  Данные документа, удостоверяющего личность  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |  |

Приложение №1- перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией;

Приложение №2- действующий прейскурант ООО "Центр ментального здоровья «МеМенто».

Приложение №3- Акт выполненных работ.