Приложение 4

Утверждено

приказом ГАУ РХ «ЧСОЦ»
от 30.12.2022г. № 469д

**ДОГОВОР №**

**оказания платных медицинских услуг (курсовка, ребенок)**

**г. Черногорск, «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.
ул. Генерала Тихонова,
дом 4**

Ф.И.О. паспорт гражданина Российской Федерации, серия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № подр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Дата регистрации по месту жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ именуемый в дальнейшем «Заказчик», с одной стороны, и **Государственное автономное учреждение Республики Хакасия «Черногорский социально-оздоровительный центр имени А. И. Лебедя» (ГАУ РХ «ЧСОЦ»),** в лице директора Абдувалиевой Татьяны Валерьевны, действующей на основании Устава, именуемый в дальнейшем "Исполнитель, с другой стороны, вместе также именуемые "Стороны", заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

 **1.1.** Исполнитель на основании обращения Заказчика обязуется оказать медицинские услуги **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

 а Заказчик оплачивает Исполнителю стоимость медицинских услуг в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

 **1.2.** Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: Республика Хакасия, г.Черногорск, ул. Генерала Тихонова, дом.4 в соответствии с Лицензией № ЛО-19-01-001023 от 13.12.2017г на осуществление медицинской деятельности.

 **«Исполнитель»** предоставляет медицинские услуги согласно «Перечню медицинских услуг к Договору (Приложение №1), являющемуся неотъемлемой частью настоящего договора.

**«Исполнитель»** обеспечивает проживание **«Заказчика»** в 2-х,3-х местных номерах гостиничного типа.

* 1. **«Заказчик»** (родители, законные представители, детей) поручает выполнение медицинских процедур Ф.И.О. в соответствии с условиями настоящего Договора.
1. **СТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**
	* 1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых «**Исполнителем»** составляет
2. **СРОКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**3.1.** Срок оказания услуг с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

**4. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ** **УСЛУГ**

* 1. Заказчик обязаноплатить стоимость медицинских услуг, оказываемых Исполнителем в размере 100% предоплаты в сумме **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).**
	2. Клиент (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

**4.3.** Датой оплаты денежных средств считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

1. **ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
	1. **«Заказчик» обязан:**
		1. Оплатить стоимость медицинских услуг, оказываемых «**Исполнителем»** в размере 100% предоплаты в сумме
		2. Предоставить полную информацию и документы (копии документов), касающихся состояния здоровья ребенка, которыми он располагает на момент заключения настоящего договора и в течение его действия.
		3. Контролировать выполнения назначений врачей ребенку, сопровождать ребенка на медицинских процедурах.
		4. При первой возможности информировать (в том числе и по телефону) врачей о невыполнении сделанных ими назначений и причинах этого.
		5. В случае окончательного отказа от медицинских услуг (части услуг) уведомить **«Исполнителя»** об этом в письменной форме.
	2. **«Исполнитель» обязан:**
		1. Ознакомить **«Заказчика»** с Лицензией на осуществление медицинской деятельности.
		2. Предоставить ребенку по поручению **«Заказчика»** медицинские услуги согласно назначению врачей **«Исполнителя»**.
		3. В случае обнаружения заболеваний у ребенка, о которых не было известно при подписании договора, предложить методы дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся у ребенка противопоказаний и направить **«Заказчика»**  в другую медицинскую организацию, если лицензия «**Исполнителя»** не позволяет ему осуществлять производство тех услуг, необходимость которых выявилась в процессе диагностики ребенка.
		4. Поддерживать необходимый санитарно-гигиенический и противоэпидемический порядок на своей территории при оказании медицинских услуг.
		5. Вести учет, оказанных ребенку медицинских услуг, предоставлять **«Заказчику»**  акт выполненных работ об оказании медицинских услуг и кассовый чек, подтверждающий оплату медицинских услуг.
		6. Вести медицинскую документацию и отчетность, касающуюся состояния здоровья ребенка.
		7. Хранить медицинскую отчетность, касающуюся состояния здоровья ребенка в установленные, законом и нормативными актами, порядки и сроках.
		8. Обеспечить режим конфиденциальности при обращении **«Заказчика»**  за медицинскими услугами, хранить информацию о здоровье ребенка в соответствии с законодательством о врачебной тайне.
		9. В полном объеме информировать **«Заказчика»** о состоянии здоровья ребенка с учетом согласия **«Заказчика»** на получение данной информации и в соответствии с действующим законодательством.

1. **ПРАВА СТОРОН**
	1. **Требование исполнения обязательств:**

Обязательства, как со стороны **«Заказчика»**, так и со стороны «**Исполнителя»** дают право требовать исполнения этих обязательств в полном объеме в соответствии с условиями настоящего договора и действующим законодательством. Если есть основания полагать, что обязательства не исполняются должным образом, то такое требование может быть заявлено стороной, считающей, что обязательства другой стороной нарушены, поначалу в устной форме. Если требование не удовлетворено в течение трех дней, оформляет его в письменном виде и направляет другой стороне. Если и это требование не удовлетворено в течение трех дней с момента его получения другой стороной, возникает конфликт, разрешаемый в соответствии с п.7настоящего договора.

* 1. **«Исполнитель» вправе:**
		1. Отказать от предоставления медицинских услуг ребенку в случаях, если **«Заказчик»**, хотя бы дважды безосновательно отказался от назначений врачей **«Исполнителя».**
		2. В случае безосновательного отказа **«Заказчика»** от медицинских услуг, зафиксировать факт отказа актом в составе комиссии, состоящей из трех врачей «**Исполнителя»** во главе с должностным лицом «**Исполнителя»**, и сообщить о данном факте **«Заказчику»**.
	2. **«Заказчика» вправе:**
		1. Досрочно расторгнуть настоящий договор, предупредив об этом «**Исполнителя»**, не менее чем за 3 дня до выхода из договора.
		2. Потребовать дополнительных разъяснений в отношении состояния здоровья ребенка и предложенных методов лечения, если ранее предложенные ему объяснения были ему не ясны.
		3. Отказаться от выполнения медицинских назначений врачей «**Исполнителя»**, если обнаружит, что эти назначения ухудшают или могут ухудшить состояние здоровья ребенка. В этом случае **«Заказчик»** сообщает врачам «**Исполнителя»** об отказе от медицинских услуг и его причинах. Если врачи **«Исполнителя»** продолжают настаивать, на выбранных назначениях, а **«Заказчик»** продолжает отказываться от их выполнения, возникает конфликт, разрешаемый в соответствии с п. 7.3. настоящего договора.
1. **КОНФЛИКТЫ**
	1. Если одна из сторон считает, что выполнила обязательства по договору, а другая не выполнила, и при этом соблюдены условия п.п. 4.1. настоящего договора, возникает конфликт, разрешаемый в соответствии с настоящим разделом.
	2. Отказ **«Заказчика»**, от выполнения назначений врачей «**Исполнителя»** в соответствии с п.п.6.3.3. настоящего договора, если услуга **«Заказчиком»** оплачена, а «**Исполнитель»** настаивает на продолжении выбранного медицинского вмешательства и не намерен возвращать уплаченные им за услугу деньги, является конфликтом.
	3. Конфликты между «**Исполнителем»** и **«Заказчиком»**, разрешаются в комиссии учреждения по оценке качества и безопасности предоставления медицинских услуг.
	4. Если **«Заказчик»** и «**Исполнитель»** не пришли к единому решению, разрешение конфликта осуществляется в судах общей юрисдикции в соответствии с действующим законодательством.
2. **АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА**

**8.1**. При исполнении своих обязательств по настоящему Договору, Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей, прямо или косвенно, любым лицам, для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получения каких-либо необоснованных преимуществ или достижения иных неправомерных целей, в том числе не совершают действия квалифицируемые применимым правом как нарушающие законодательство о противодействии коррупции, взяточничеству, коммерческому подкупу, легализации доходов, полученных преступным путем, а также иным подобным нормам.

В случае возникновения у одной из Сторон (Инициирующая сторона) подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего пункта другой Стороной (Опровергающая Сторона), Инициирующая Сторона обязуется уведомить Опровергающую Сторону в письменной форме, направив в ее адрес уведомление о нарушениях. После направления уведомления о нарушениях, Инициирующая Сторона имеет право приостановить исполнение обязательств по настоящему Договору полностью или в части, затронутой такими нарушениями, до получения от Опровергающей Стороны подтверждения отсутствия нарушений. Такое подтверждение должно быть направлено в течение десяти рабочих дней с даты направления уведомления о нарушениях Инициирующей Стороной.

В уведомлении о нарушениях Инициирующая Сторона обязана сослаться на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего пункта Опровергающей Стороной, ее аффилированными лицами, работниками или посредниками.

**8.2**. В случае достоверно установленных Инициирующей Стороной нарушений установленных обязательств воздерживаться от запрещенных в пункте 8.1. настоящего Договора действий Опровергающей Стороной и/или неполучения Инициирующей Стороной в установленный настоящим Договором срок подтверждения отсутствия нарушений, Инициирующая Сторона имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке полностью или в части, затронутой такими нарушениями, направив письменное уведомление о расторжении. Договор будет считаться расторгнутым с даты, указанной в уведомлении о расторжении. Инициирующая Сторона вправе требовать возмещения убытков, возникших в результате такого расторжения.

Ни при каких обстоятельствах Стороны в рамках настоящего Договора не обязаны совершать какие-либо действия, равно как и воздерживаться от совершения каких-либо действий, если соответствующая Сторона добросовестно считает, что совершение или отказ от совершения указанных действий приведет к нарушению ею требований применимого законодательства о противодействии коррупции, взяточничеству, коммерческому подкупу, легализации доходов, полученных преступным путем, а также иных подобных норм.

1. **Конфиденциальность**

**9.1.** Ни одна из Сторон по настоящему Договору не может без предварительного письменного согласия другой Стороны разглашать третьим лицам и/или опубликовывать и/или допускать опубликования информации, которая была предоставлена одной из Сторон в связи с оказанием Услуг по настоящему Договору, либо стала известна одной из Сторон в силу исполнения обязательств по настоящему Договору, либо была правомерно создана одной из Сторон в силу исполнения обязательств по настоящему Договору. Для целей настоящего пункта под информацией понимается информация о Сторонах и условиях настоящего Договора, о формах и методах выполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Договору, об отношениях Сторон в ходе выполнения обязательств по настоящему Договору, а также информация о состоянии финансово-хозяйственной деятельности или имущества любой из Сторон.

**9.2.** Принятые Заказчиком и Исполнителем обязательства по соблюдению конфиденциальности или неиспользованию информации, полученной в ходе оказания Услуг по настоящему Договору, не распространяются на общедоступную информацию или информацию, которая становится известна третьим сторонам не по вине Стороны, получившей соответствующую информацию.

**9.3.** Обязательства по обеспечению конфиденциальности информации, предусмотренные настоящим Договором, не распространяются на предоставление информации государственным органам в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

1. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**
	1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
	2. Вред, причиненный жизни или здоровью клиента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.
2. **СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**
	1. Настоящий договор вступает в силу с момента оплаты Заказчиком услуг Исполнителя и действует до исполнения сторонами всех обязательств.
3. **ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**
	1. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует клиента (заказчика) о расторжении договора по инициативе заказчика, при этом клиент (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
	2. Настоящий Договор может быть изменен или дополнен только по обоюдному согласию Сторон, оформленному в письменном виде. Все дополнения и изменения к настоящему Договору являются неотъемлемой его частью.
4. **ДРУГИЕ УСЛОВИЯ**
	1. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны.
	2. Неотъемлемая часть договора: перечень медицинских услуг (Приложение 1).
	3. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

**14.РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАКАЗЧИК** | **ИСПОЛНИТЕЛЬ** |
| **Ф.И.О.****паспорт, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Государственное автономное учреждение Республики Хакасия «Черногорский социально-оздоровительный центр имени А.И.Лебедя» (ГАУ РХ «ЧСОЦ») Свидетельство о внесении записи Единого государственного реестра юридических лиц от 03.03.1999г, выдан Межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы №3 по Республике Хакасия, Лицензия № ЛО-19-01-001023 от 13.12.2017г. на осуществление медицинской деятельности, выданной Министерством здравоохранения Республики Хакасия, находящегося по адресу: г.Абакан, ул. Крылова, д.72, тел. 8(3902)29-50-91Адрес: 655150, Республика Хакасия, г. Черногорск, ул. Генерала Тихонова, дом 4. тел. (39031) 3-82-17, 3-81-05факс: (39031) 3-82-17 Банковские реквизиты: ИНН 1903011140 КПП 190301001ОГРН 1021900701085 ОКОНХ 91517 ОКПО 49213380УФК по Республике Хакасия (ГАУ РХ «ЧСОЦ» л/с 30806U83160)Единый казначейский счет 40102810845370000082Казначейский счет 03224643950000008000Отделение - НБ Республика Хакасия Банка России //УФК по Республике Хакасия, г. Абакан, БИК 019514901 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Т.В.Абдувалиева