

Шаблон договора оказания услуг

Для предварительного согласования условий сопровождения пациента и семьи.

1. Стороны договора

Исполнитель	ООО «Палата+», в лице [должность, ФИО], действующего на основании [устав/доверенность].
Заказчик	[ФИО заказчика], паспорт: [серия, номер], адрес: [адрес], телефон: [телефон].
Пациент	[ФИО пациента], дата рождения: [дата], место оказания услуг: [адрес/клиника].

2. Предмет договора

Исполнитель обязуется по заданию Заказчика организовать сопровождение пациента, помощь в бытовых и организационных вопросах, контроль выполнения согласованных действий и информирование Заказчика в пределах выбранного пакета услуг.

Услуги не являются медицинской деятельностью, если иное прямо не указано в отдельном соглашении. Медицинские назначения выполняются только в рамках рекомендаций врачей и действующего законодательства.

3. Состав услуг

Пакет / формат	[Базовый / В стационаре / После выписки / индивидуальный формат]
Период оказания	с [дата] по [дата] либо до письменного прекращения услуги.
График	[ежедневно / сменный график / ночное сопровождение / по заявке].
Коммуникация	Телефон, мессенджер или e-mail: [указать способ связи].

4. Стоимость и порядок оплаты

Стоимость услуг составляет [сумма] рублей за [период/смену/пакет]. Оплата производится в порядке: [предоплата / постоплата / частями]. Дополнительные расходы согласуются с Заказчиком отдельно.

5. Обязанности сторон

Исполнитель обязуется добросовестно организовывать сопровождение, информировать Заказчика о ходе оказания услуг и соблюдать конфиденциальность полученной информации.

Заказчик обязуется своевременно предоставлять необходимые сведения о пациенте, оплачивать услуги и сообщать об изменениях состояния, места пребывания или требований к сопровождению.

6. Ответственность и ограничения

Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством РФ и условиями настоящего договора. Исполнитель не отвечает за решения медицинских организаций, действия третьих лиц и обстоятельства, находящиеся вне разумного контроля Исполнителя.

7. Реквизиты и подписи

Исполнитель	ООО «Палата+»
ИНН / ОГРН	[ИНН] / [ОГРН]
Адрес	[Юридический адрес]
E-mail	info@palata.plus
Телефон	8 (800) 550-20-90

Сторона / лицо	ФИО / должность	Подпись	Дата
[Сторона 1]	[ФИО]	_____	__/__/__
[Сторона 2]	[ФИО]	_____	__/__/__