Договор составлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023   
№ 736 и Законом об охране здоровья граждан № 323-ФЗ.

До заключения договора Исполнитель уведомляет Потребителя (Пациента)/Заказчика о том, что он в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», обязан соблюдать режим лечения и правила поведения в медицинской организации. 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 (Пациента). Также Потребитель (Пациент)/Заказчик проинформирован и соглашается с тем, что результат лечения, в том числе эстетический, может отличаться от ожидаемого. Кроме того, для медицины характерен отсроченный результат. Оценка достигнутого результата должна проводиться по истечении восстановительного периода, который варьируется в зависимости от конкретной процедуры.

До заключения договора Потребитель (Пациент)/Заказчик ознакомлен с прейскурантом Клиники, порядком оказания платных медицинских услуг, расположенных на информационном стенде в регистратуре Клиники. Потребитель (Пациент)/Заказчик проинформирован Исполнителем о возможности получения без взимания платы соответствующих видов и объемов медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(подпись) (расшифровка подписи)

**Договор №**

**на оказание платных медицинских услуг**

г.Симферополь \_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_ г.

**Общество с ограниченной ответственностью «Медицина РД»** (ОГРН 1239100016792, ИНН 9102293779), юридический адрес: 295050, Россия, Республика Крым, г.о. Симферополь, г. Симферополь, пр-кт. Александра Суворова, д.7, помещ. 1к, адрес осуществления мед. деятельности: 295050, Республика Крым, городской округ Симферополь, город Симферополь, пр-кт. Александра Суворова, д.7, пом. 1к, Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01177-91/01620844 от 12.12.2024, (действует бессрочно), выданная Министерством здравоохранения Республики Крым (адрес органа, выдавшего лицензию: Республика Крым, г. Симферополь, пр. Кирова, 1, тел. +7 (3652) 62-12-71), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», «Клиника», в лице главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании доверенности от \_\_\_.\_\_\_.2024г., с одной стороны и

**Гражданин(-ка)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество – полностью)

именуемый(-ая) в дальнейшем Потребитель (Пациент), а в случае, если Пациентом является несовершеннолетний или недееспособный гражданин, Заказчик (Законный представитель), с другой стороны,

представляющий интересы несовершеннолетнего/недееспособного гражданина - Потребителя (Пациента):

**ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_\_г., свидетельство о рождении (иной документ): серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_, выдан: \_\_\_\_\_\_, дата выдачи: \_\_\_\_\_\_**г., именуемый(-ая) в дальнейшем Потребитель (Пациент), с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Пациенту) медицинские услуги (далее – «Услуги») согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю лицензией, а Потребитель (Пациент)/Заказчик принять и оплатить их согласно прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Срок оказания услуг, а также их объем и стоимость зависят от состояния здоровья Потребителя (Пациента), диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Потребителя (Пациента), расписания работы врача. Срок оказания услуги начинается с факта обращения Потребителя (Пациента)/Заказчика к Исполнителю.

1.3. Перечень конкретных Услуг, предоставляемых Потребителю (Пациенту) по Договору их стоимость, сроки и иные условия согласовываются Сторонами в медицинской документации и/или иной документации, с которой Исполнитель ознакамливает Потребителя (Пациента)/Заказчика под роспись. Пациент уведомлен и согласен, что если в ходе оказания Услуг потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, то Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (Пациента)/Заказчика и согласовать с Потребителем (Пациентом)/Заказчиком.

1.4. Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг   
в ООО «Медицина РД» в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и ФЗ РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.5. Подписав настоящий Договор, Потребитель (Пациент)/Заказчик подтверждает, что он добровольно согласился на оказание медицинских услуг на платной основе.

**2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОПЛАТЫ**

2.1. Стоимость услуг состоит из совокупной стоимости фактически оказанных Потребителю (Пациенту) медицинских услуг, согласно действующему прейскуранту Исполнителя на день оказания услуги, указывается в медицинской документации, с которой Исполнитель ознакомил Потребителя (Пациента)/Заказчика под роспись, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора, кассовом чеке. Факт оказания услуги подтверждается записями лечащего врача в медицинской документации.

2.2. Форма оплаты (по факту): Потребитель (Пациент)/Заказчик осуществляет оплату медицинских услуг по факту их оказания (за исключением случаев, если предметом договора являются услуги по проведению лабораторных исследований (в этом случае оплата осуществляется на условиях 100% предоплаты)). Потребитель (Пациент)/Заказчик обязан оплачивать услуги Исполнителя после каждого приема у врача, в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг, по расценкам действующего на момент оказания услуг прейскуранта. Все расчеты производятся наличными через кассу Исполнителя, либо в безналичном порядке путем перечисления, либо по электронной карте через банковский терминал.

2.3. При возникновении необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных ранее, они выполняются с согласия Потребителя (Пациента)/Заказчика с его дальнейшей оплатой в течение 1 дня с момента оказания.

2.4. При неоплате Потребителем (Пациентом)/Заказчиком стоимости оказанных услуг без предварительного письменного согласования рассрочки оплаты Исполнителем, за каждый день просрочки со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, **Потребитель (Пациент)/Заказчик оплачивает пени в размере 3% стоимости неоплаченных медицинских услуг за каждый день просрочки обязательств по оплате. Уплата пени не освобождает Потребителя (Пациента)/Заказчика от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не засчитывается.**

2.6. Потребителю (Пациенту)/Заказчику после оплаты медицинских может быть выдан документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемых медицинских услуг, установленного образца.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА**

Заключая настоящий договор, стороны пришли к соглашению, что:

3.1. **Исполнитель обязуется:**

3.1.1. Предоставить Потребителю (Пациенту)/Заказчику доступную, полную, достоверную информацию о заболевании Пациента, предоставляемой услуге, о результатах исследования и возможных осложнениях, об отрицательном результате лечения, о возможности проведения дополнительных методов обследования.

3.1.2. Оказать Потребителю Пациенту квалифицированную, качественную медицинскую услугу в установленный настоящим Договором срок;

3.1.3. Выдать заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий.

3.1.4. Оказать Потребителю (Пациенту) платные медицинские услуги в соответствии с Разделом 1 настоящего Договора.

3.1.5. Оказать медицинские услуги качественно, с использованием современных методов диагностики и лечения, в полном объеме в соответствии с настоящим Договором, после внесения Потребителем (Пациентом)/Заказчиком денежных средств, в порядке, определенном Разделом 2 настоящего Договора.

3.1.6. Вести всю необходимую медицинскую документацию, в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке (амбулаторную карту и т.д.).

3.1.7. Извещать Потребителя (Пациента)/Заказчика о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему Договору, либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг либо прекращению действия договора.

3.2. **Потребитель (Пациент)/Заказчик обязуется:**

3.2.1. Своевременно и в полном объеме оплачивать предоставленные Исполнителем медицинские услуги, в соответствии с условиями настоящего Договора.

3.2.2. До оказания медицинской помощи информировать врача о перенесенных Пациентом заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, приеме лекарственных препаратов, точно выполнять назначения врача по лечению, а также указания, предписанные на период после оказания услуг. Извещать обо всех изменениях своего здоровья.

3.2.3. Выполнять режим, требования и предписания медицинского персонала Исполнителя, как необходимые условия предоставления ему качественной медицинской помощи.

3.2.4. В случае причинения ущерба Исполнителю вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действиями (бездействием) Потребителя (Пациента)/Заказчика, Потребитель (Пациент)/Заказчик обязуется в течение 3 (трех) календарных дней возместить Исполнителю действительный нанесенный ущерб в полном объеме.

3.2.5. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по настоящему Договору.

3.2.6. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников, оказывающих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.2.7. При предоставлении медицинских услуг сообщать Исполнителю (медицинскому работнику) о любых изменениях самочувствия Пациента.

3.2.8. Отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, от употребления наркотиков и лекарств, их содержащих, психотропных препаратов, алкогольсодержащих напитков. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с Исполнителем (медицинским работником) употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

3.2.9. Соблюдать график приема медицинских работников, предоставляющих медицинские услуги по настоящему Договору.

3.2.10. Соблюдать внутренний режим нахождения в медицинской организации, лечебно- охранительный режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

3.3. **Исполнитель имеет право:**

3.3.1. Требовать от Потребителя (Пациента)/Заказчика предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему платных медицинских услуг.

3.3.2. В одностороннем порядке изменять предварительно определенный объем оказываемых медицинских услуг в случае, если существует угроза жизни или здоровью Пациента. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и оказания доврачебной и врачебной медицинской помощи.

3.3.3. Отказать в оказании платных медицинских услуг, при выявлении противопоказаний у Пациента.

3.3.4. Отказать в проведении лечебно-диагностических мероприятий в случае невыполнения Потребителем (Пациентом)/Заказчиком требований, назначений лечащего врача, персонала клиники и условий настоящего договора без выплаты денежной компенсации за не предоставленные услуги.

3.3.5. Отказать в оказании платных медицинских услуг Потребителю (Пациенту)/Заказчику, находящемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

3.3.6. По объективным причинам произвести замену лечащего врача специалистом соответствующего профиля.

3.3.7. Не оказывать услуги по Договору, если не достигнуто полное взаимопонимание, доверие и психологическая совместимость врача и Пациента, если персонал не обладает квалификацией и оснащением для оказания Потребителю (Пациенту) требуемых им услуг.

3.3.8. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Потребителя (Пациента) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

3.3.9. Изменить дату и время приема Потребителя (Пациента) при нарушении им графика приема, если это нарушение вызвано объективными причинами, т.е. не подлежавшими прогнозу осложнениями, возникшими при лечении других пациентов, с целью окончания лечения текущему Пациенту.

3.3.10. Оставить в своем распоряжении все результаты обследований, диагностические модели, рентгеновские снимки, фотографии.

3.3.11. Требовать оплаты оказанных услуг.

3.3.12. Передавать информацию об объеме и стоимости лечения по требованию суда, правоохранительных органов, а также третьим лицам в случае, если оплата этого лечения осуществлялась ими.

3.3.13. Производить фотопротоколирование клинической ситуации, результатов лечения.

3.3.14. Устанавливать систему видеонаблюдения, направленную на обеспечение безопасности рабочего процесса, поддержание порядка, предупреждение возникновения чрезвычайных ситуаций и обеспечение объективности расследования в случаях их возникновения.

3.4. **Потребитель (Пациент)/Заказчик имеет право:**

3.4.1. На выбор врача-специалиста, а также на смену лечащего врача в процессе лечебно-диагностических мероприятий.

3.4.2. На получение заключений с указанием результатов проведенных исследований, лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций.

3.4.3. На получение достоверной информации о состоянии здоровья Пациента, на выбор лиц, которым в интересах Потребителя (Пациента)/Заказчика может быть передана информация о состоянии здоровья Пациента.

**4. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

4.1. Все медицинские услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона РФ «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Медицинские услуги предоставляются в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, в полном объеме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации и клиническими рекомендации (при их наличии) либо по просьбе Потребителя/Законного представителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в большем или меньшем объеме, чем предусмотрено стандартом медицинской помощи.

4.2. Потребитель (Пациент)/Заказчик подтверждает, что до подписания настоящего Договора, ознакомлен в доступной форме с информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

* Порядки оказания медицинской помощи при медицинских заболеваниях;
* Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги;
* Информацию о враче, оказывающем медицинскую услугу, его профессиональном образовании и квалификации, график работы;
* Информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
* Сроки ожидания предоставления платных услуг;
* Местонахождение, режим работы Исполнителя, перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условия предоставления и получения этих услуг;
* Порядок осуществления видеонаблюдения в целях усиления мер по антитеррористической и пожарной безопасности, осуществления личной безопасности работников и пациентов, контроля качества оказания медицинской помощи;
* Правила предоставления платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736, внутренние локальные акты, регулирующие порядок предоставления платных медицинских услуг Исполнителем, а также правилами внутреннего распорядка для пациентов и посетителей в медицинской организации (правила поведения в медицинской организации);
* Иные сведения, по требованию Потребителя (Пациента)/Заказчика, связанные с оказываемой услугой и подлежащие разглашению в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.3. Основанием для предоставления услуг является добровольное желание Потребителя (Пациента)/Заказчика получить услуги за плату, наличие медицинских показаний и технической возможности для оказания услуг.

4.4. Лечащий врач в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после осмотра Потребителя (Пациента) устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения, предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этого Потребителя (Пациента)/Заказчика и получает его письменное информированное добровольное согласие. Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Потребитель (Пациент) достаточно   
и в доступной форме информирован о состоянии своего здоровья, о предполагаемых результатах лечения, о возможности негативных последствий предлагаемых способов диагностики и лечения, о характере и степени тяжести этих последствий, о степени риска лечения, о существовании иных способов лечения и их эффективности, о последствиях отказа от предлагаемого лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, и является выражением добровольного информированного согласия на предложенное медицинское вмешательство. При необходимости может быть составлен предварительный план лечения, после этого проводится комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с диагнозом и предварительным планом лечения.

4.5. Услуги оказываются сотрудниками Исполнителя (врачами и медицинским персоналом) в помещениях, на оборудовании и с использованием материалов Исполнителя в порядке, утвержденном в правилах оказания платных медицинских услуг Исполнителя, с которыми Потребитель (Пациент)/Заказчик ознакомлен до подписания настоящего договора.

4.6. Срок оказания услуг, а также их объем и стоимость зависят от состояния здоровья Потребителя (Пациента), диагноза, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Потребителя (Пациента), расписания работы врача. Срок оказания услуги начинается с факта обращения Потребителя (Пациента)/Заказчика к Исполнителю.

4.7. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с оказанием дополнительных услуг, то они оказываются только после получения письменного согласия Потребителя (Пациента)/Заказчика. Отказ Потребителя (Пациента)/Заказчика от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без дополнительных услуг оказание услуг по настоящему Договору невозможно либо приведет к значительным негативным последствиям для Потребителя (Пациента), Договор считается расторгнутым, а фактически оказанные услуги (в т.ч. затраты) подлежат оплате (компенсации) Исполнителю.

4.8. Если в процессе оказания услуг потребуется предоставление дополнительных услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителю (Пациенту), то они оказываются без взимания платы в соответствии   
с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ».

4.9. Время явки Потребителя (Пациента) на прием оговаривается и согласовывается с Потребителем (Пациентом)/Заказчиком при каждом визите в Клинику. Согласование даты и времени явки на прием может осуществляться в устной или письменной форме.

4.10. Потребитель (Пациент)/Заказчик может предъявлять свои пожелания к эстетике работы Исполнителя на трех приемах. На третьем приеме работа считается сданной и подлежит полной оплате, если работа Исполнителем выполнена качественно. Исполнитель не может гарантировать достижение эстетических ожиданий Потребителя (Пациента) т.к. это субъективный критерий.

**5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН.**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. В случае ненадлежащего оказания медицинской услуги Потребителю (Пациенту), Потребитель (Пациент)/Заказчик вправе потребовать безвозмездного устранения недостатков оказанной услуги.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем (Пациентом)/Заказчиком неполной и (или) недостоверной информации о здоровье Пациента.

5.4. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Потребителем (Пациентом)/Заказчиком своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.

5.5. Потребитель (Пациент)/Заказчик обязан возместить Исполнителю фактически произведенные расходы по оказанию услуги, если Исполнитель не смог или был вынужден прекратить ее оказание по вине Потребителя (Пациента)/Заказчика.

5.6. В случае получения консультаций, замены процедуры и других действий вне рамок обследования, и лечения по инициативе Заказчика, Исполнитель не несет ответственности за конечный результат.

5.7. При обращении Потребителя (Пациента)/Заказчика к Исполнителю с претензией в связи с исполнением или ненадлежащим исполнением Исполнителем обязательств по настоящему договору Исполнитель вправе осуществлять оценку качества оказания медицинских услуг, при этом Исполнитель вправе привлекать к проведению оценки качества услуг специалистов, не являющихся работниками Исполнителя, в том числе работников экспертных и юридических организаций соответствующего профиля. Потребитель (Пациент)/Заказчик даёт согласие на предоставление медицинской документации, содержащей сведения о состоянии здоровья Пациента, лицам, не являющимся работниками Исполнителя для оценки качества оказания медицинской помощи либо оказания юридических услуг; при этом стороны соглашаются, что предоставление медицинской документации в случае, предусмотренном настоящим пунктом договора, не является нарушением врачебной тайны со стороны Исполнителя. Под обстоятельствами непреодолимой силы и обстоятельствами, находящимся вне разумного контроля сторон, последние понимают: стихийных бедствий, пандемий, военных действий, террористических актов, беспорядков, пожаров, аварий, непредвиденных отключений воды или электричества, забастовок и локаутов, замедлений работы, занятий предприятий или их помещений, остановок в работе, происходящих на предприятии стороны, которая просит об освобождении от ответственности, актов государственной власти, делающих невозможной или существенно затрудняющих деятельность сторон и других чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств. Сторона, ссылающаяся на обстоятельства непреодолимой силы, обязана в течение 15 дней с момента их наступления информировать другую Сторону о наступлении вышеуказанных обстоятельств в письменной форме с приложением соответствующих подтверждающих документов.

5.8. При несоблюдении Исполнителем обязательств по исполнению услуг Потребитель (Пациент)/Заказчик вправе действовать в соответствии с Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей».

5.9. При отказе от дальнейшего медицинского вмешательства (прекращении лечения) по своему желанию Потребитель (Пациент)/Заказчик обязуется оплатить Исполнителю расходы, фактически понесенные им в целях исполнения настоящего Договора.

**6. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ КОПИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ**

6.1. Для получения копии медицинских документов или выписок из них после исполнения Договора Исполнителем, Потребитель (Пациент)/Заказчик представляет запрос о предоставлении копий и выписок на бумажном носителе (при личном обращении или по почте), который составляется в свободной форме и содержит данные в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 31.07.2020 № 789н.

6.2. При подаче запроса лично, а также при личном получении копии медицинских документов и выписок из них Потребитель (Пациент)/Заказчик предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель потребителя (пациента) дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

6.3. В случае выбора способа получения Потребителем (Пациентом)/Заказчиком запрашиваемых копий медицинских документов или выписок из них по почте соответствующие копии или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

6.4. В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в Приказе Минздрава РФ от 31.07.2020 № 789н, и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, Исполнитель в письменной или электронной форме информирует об этого Потребителя (Пациента)/Заказчика в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

6.5. Предоставление Потребителю (Пациенту)/Заказчику копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра в срок 30 рабочих дней с момента подачи заявления Потребителем (Пациентом)/Заказчиком.

# 7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

* 1. Любая договоренность между Сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из настоящего Договора, должна быть подтверждена Сторонами в форме дополнительных соглашений к настоящему Договору. Все изменения и дополнения к Договору считаются действительными, если они оформлены в письменном виде и подписаны надлежащими уполномоченными представителями Сторон.
  2. Потребитель (Пациент)/Заказчик вправе отказаться от Договора в любой момент.
  3. Исполнитель вправе отказаться от Договора в установленном законом порядке в случае нарушения Потребителем (Пациентом)/Заказчиком его существенных условий, под которыми Стороны признают:
* невыполнение Потребителем (Пациентом)/Заказчиком обязательств по оплате услуг;
* несоблюдение Потребителем (Пациентом) врачебных рекомендаций, ненадлежащие использование медицинских изделий или наличие иных обстоятельств по вине Потребителя (Пациента), которые могут снизить качество предоставляемых медицинских услуг, несмотря на своевременное и обоснованное информирование Исполнителем Потребителя (Пациента)/Заказчика;
* при многократном (два и более раза) и (или) однократном грубом нарушении Потребителем (Пациентом)/Заказчиком локальных нормативных актов Исполнителя, регламентирующих порядок предоставления услуг;
* при систематическом некорректном отношении к работникам Исполнителя, пациентам.

**8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

8.1. Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента исполнения обязательств.

8.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

8.3. Споры и разногласия решаются путем переговоров и в судебном порядке.

8.4. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон.

8.5. Потребитель (Пациент)/Заказчик вправе расторгнуть договор об оказании услуги и потребовать полного возмещения убытков, если выявленные недостатки оказанной услуги не устранены Исполнителем. Потребитель (Пациент)/Заказчик вправе расторгнуть договор так же в тех случаях, если им обнаружены существенные недостатки оказанной услуги или иные существенные отклонения от условий договора.

8.6. Договор может быть расторгнут и по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

8.7. В соответствии со ст.160 ГК РФ стороны согласились, что при заключении и исполнении настоящего Договора может использоваться факсимильное воспроизведение подписи представителя Исполнителя. По требованию Потребителя (Пациента)/Заказчика документ, заверенной факсимильной подписью, может быть заменен на документ, подписанный собственноручно уполномоченным представителем Исполнителя.

8.8. Понимая субъективность оценки эстетического и функционального результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных услуг, споры могут быть разрешены на заседании врачебной комиссии с участием Потребителя (Пациента) и/или его законного представителя. Все претензии оформляются в письменном виде. Срок рассмотрения претензии - 10 дней. При не достижении согласия сторон в досудебном порядке или пропуская до судебного решения споров, споры разрешаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Потребитель (Пациент)/Заказчик может направить обращение (жалобу) в письменном виде на бумажном носителе по почте, электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также может предоставить при личном приеме.

8.9. Подписывая настоящий Договор, Потребитель (Пациент)/Заказчик в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» дает свое согласие на обработку Исполнителем и его работниками своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты(при наличии), данные о состоянии здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, в целях уведомления об услугах и акциях, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг. Также Потребитель (Пациент)/Заказчик дает право Исполнителям и его работникам передавать персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну Пациента третьим лицам в интересах его обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет 25 лет. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Потребителем (Пациентом)/Заказчиком в письменном виде - заказным письмом.

8.10. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у Исполнителя, второй у Потребителя (Пациента)/Заказчика.

# 10. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель**  **Общество с ограниченной ответственностью «Медицина РД»**  **ОГРН** 1239100016792  **ИНН** 9102293779  **юридический адрес:** 295050, Россия, Республика Крым, г.о. Симферополь, г.Симферополь, пр-кт. Александра Суворова, д.7, помещ. 1к  **р/с** 40702810441160000106  **в** РНКБ БАНК (ПАО), г. Симферополь  **БИК** 043510607  тел.: 89787709675  e-mail: Rudaya-89@bk.ru | **Потребитель (Пациент)/Заказчик**  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес для направления почтовой корреспонденции: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпись:  Главный врач  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. | Подпись:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/подпись/ |