**УВЕДОМЛЕНИЕ**

В соответствии с п.15 Постановления Правительства РФ №1006 от 04.10.2012г ООО "Центр Здоровья Мира" до заключения договора об оказании платных медицинских услуг настоящим уведомляет 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 пациента.

Пациент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Договор №
на оказание платных медицинских услуг**

|  |  |
| --- | --- |
| г. Истра |  |

ООО "Центр Здоровья Мира", в лице Директора Зиновьевой Татьяны Владимировны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Клиника», с одной стороны, и ( ФИО) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, проживающий по адресу , паспорт , выдан , , код подразделения , именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА. ПЕРЕЧЕНЬ И СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ УСЛУГ**

1.1. Клиника обязуется оказать Пациенту на возмездной основе медицинские услуги, а Пациент обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг.

1.2. Перечень, стоимость и сроки медицинских услуг, оказываемых Пациенту в соответствии с настоящим Договором, определяется в Приложении № 1 (Дополнительное соглашение), которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. По медицинским показаниям с согласия Пациента ему могут быть оказаны и иные услуги (в рамках имеющейся у Клиники лицензии), перечень и стоимость которых согласовывается в дополнительном соглашении к настоящему договору.

**2. УСЛОВИЯ, ПОРЯДОК И СРОКИ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

2.1. Клиника оказывает услуги по настоящему Договору в помещении по адресу: г. Истра, ул. Спортивная д. 1 или г. Истра, ул. Адасько д.2, в соответствии с режимом работы Клиники и графиком работы медицинских работников Клиники.

2.2. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием по телефону регистратуры +74983132464 или посредством сети Интернет через сайт Клиники www.miraclinic.ru.

2.3. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом путём внесения аванса в размере 100%, не позднее дня оказания услуги всеми способами, не запрещенными законодательством РФ. Оплата услуг производится путём перечисления суммы, указанной в дополнительном соглашении к Договору, наличными или безналичными денежными средствами путём внесения их в кассу Клиники или путём перечисления их на расчётный счет. Датой платежа и моментом исполнения обязанности Пациента оплатить медицинские услуги считается дата поступления денежных средств на расчётный счёт или в кассу Клиники.

Пациент может внести денежные средства на лицевой счёт в качестве аванса. Средства, внесённые в качестве аванса, могут быть израсходованы Пациентом для оплаты любых видов медицинских услуг, назначенных по медицинским показаниям специалистами Клиники.

2.4. Пациент заверяет, что при заключении настоящего Договора:

* Клиника ознакомила Пациента с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
* Клиника в доступной форме проинформировала Пациента 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;
* Клиника ознакомила Пациента со своими локальными актами, в том числе регламентирующими порядок предоставления платных медицинских услуг: Правилами предоставления платных медицинских услуг, Прейскурантом цен на платные медицинские услуги, Положением об обработке персональных данных, Положением о порядке внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и иными;
* В процессе оказания Клиникой медицинской помощи Пациенту, Пациент предоставляет право медицинским работникам, передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Клиники, в интересах моего обследования и лечения.
* Клиника имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе ОМС (по договору ДМС) на обмен (прием и передачу) персональных данных Клиента со страховой медицинской организацией и территориальным фондом ОМС с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляется лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.
* Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявление Пациента приобрести медицинскую услугу на возмездной основе за счет его средств;
* Оказание медицинских услуг по договору не в объеме стандарта осуществляется по просьбе Пациента в соответствии с п.10 Постановления Правительства РФ №1006 от 04.10.2012;
* Подписанием данного договора Пациент подтверждает свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение) своих персональных данных в том числе посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки и отчетные формы в соответствии 152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных». Клиника вправе обрабатывать персональные данные Клиента посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС (договором ДМС).

2.5. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия Пациента, если такое согласие требуется в соответствии с действующим законодательством. Пациенту известно, что сам по себе факт выполнения медицинского вмешательства не приводит к выздоровлению автоматически. Пациент понимает, что для достижения необходимого результата, кроме медицинского вмешательства, потребуется длительное высококвалифицированное лечение. Пациент понимает, что медицинское вмешательство проводится на поврежденных при травме или пораженных заболеванием тканях моего организма, способность которых к заживлению понижена. Мне известно, что 100 % гарантии хороших результатов как медицинского вмешательства, так и лечения в целом дано быть не может.

Пациент осознает, что любое медицинское вмешательство связано с риском для здоровья. Понимаю, что во время медицинского вмешательства или после него могут появляться непредвиденные ранее неблагоприятные обстоятельства, а также возникнуть осложнения. При этом врачи могут быть поставлены перед необходимостью значительно изменить план лечения. Может потребоваться дополнительное медицинское вмешательство, могут удлиниться общие сроки лечения. При хирургическом лечении не исключены болевые ощущения во время некоторых манипуляций.

До сведения Пациента доведено, что планируемое медицинское вмешательство не связано с устранением непосредственной угрозы для моей жизни, поэтому потребность в нем не является абсолютной. Также Пациент согласен, что длительное откладывание или отказ от медицинского вмешательства приведут к стойким и, возможно, неустранимым нарушениям структуры и функции поврежденных органов (тканей, конечностей, отделов), что в итоге неблагоприятно повлияет на его здоровье и ухудшит качество жизни.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**3.1. Клиника обязуется:**

3.1.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора по действующим на момент заключения договора или дополнительного соглашения ценам (тарифам) после предоплаты медицинских услуг.

Перечень и стоимость предоставления медицинских услуг, предоставляемых Клиникой Пациенту в рамках действия настоящего Договора, определяется из объёмов лечения на момент фактического предоставления медицинской услуги и устанавливается в соответствии с наименованием услуг и ценами на них, утверждёнными в Прейскуранте Клиники, с которым обязан ознакомиться до заключения настоящего договора. Ознакомление с Прейскурантом возможно непосредственно по адресу предоставления услуг Клиники, а также на интернет-сайте Клиники по адресу <https://miraclinic.ru>. Прейскурант является неотъемлемой частью настоящего Договора, как если бы положения Прейскуранта были бы включены в текст настоящего Договора. Подписывая настоящий договор Пациент подтверждает, что он ознакомился с Прейскурантом, с наименованием предоставляемых Клиникой медицинских услуг, а также их стоимостью. Пациент также подтверждает, что при каждом следующем обращении к Клинике, в его обязанность перед предоставлением ему медицинских услуг входит предварительное ознакомление с актуальным Прейскурантом, с наименованием предоставляемых Клиникой медицинских услуг, а также их стоимостью.

3.1.2. Условиями предоставления медицинских услуг являются соблюдение требований действующего законодательства Российской Федерации в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи и порядкамиоказаниямедицинскойпомощи,наосновеклиническихрекомендаций,сучётомстандартовмедицинскойпомощи,либопожеланию«ПАИЦЕНТА»ввидеосуществленияотдельныхконсультацийилимедицинскихвмешательств,втомчислепревышающихобъёмыклиническихрекомендацийивыполняемыхстандартовмедицинскойпомощи,атакжесоответствиеюридическим,профессиональнымиморально-этическимнормам,разрешённымнатерриторииРоссийскойФедерациииобязательнымдляконкретныхвидовмедицинскойдеятельности.

3.1.2. При предоставлении медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.

3.1.3. Предоставить Пациенту в установленном порядке в доступной форме установленную законодательством информацию о Клинике и предоставляемых медицинских услугах.

3.1.4. Соблюдать 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», иные нормативные акты и локальные акты Клиники, связанные с осуществлением медицинской деятельности и предоставлением платных медицинских услуг.

**3.2. Клиника вправе:**

3.2.1. Требовать от Пациента предоставления полной и достоверной информации, необходимой для качественного оказания ему медицинских услуг;

3.2.2. Отказать Пациенту в предоставлении медицинских услуг в случаях, невозможности их оказания, а также в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

3.2.3. Осуществлять обработку персональных данных Пациента в порядке и пределах установленных законодательством РФ.

**3.3. Пациент обязан:**

3.3.1. Заблаговременно информировать Клинику о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Пациента более чем 20 (двадцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги Клиника оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги.

3.3.2. Добросовестно и полно предоставить Клинике сведения (в особо сложных случаях подтвержденные медицинскими документами) о перенесенных ранее заболеваниях, принимаемых медицинских препаратах, непереносимости или аллергических реакциях (в том числе на лекарственные средства), и вредных привычках (курение, употребление алкоголя и наркотических веществ), о перенесенных ранее хронических заболеваниях, оперативных вмешательствах и травмах, принимаемых лекарственных препаратах, ухудшении состояния здоровья в период, предшествующий медицинскому вмешательству, а также о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению условий договора или влияющих на качество оказываемых услуг, путем предоставления медицинских документов, заполнения предложенной Клиникой анкеты пациента и при устном опросе специалистами Клиники.

3.3.3. Соблюдать в полном объеме правила и условия получения медицинской услуги, установленные Исполнителем, неукоснительно соблюдать рекомендации и режим лечения, установленные врачами Клиники, исполнять обязанности граждан в сфере охраны здоровья, установленные 323-ФЗ от 21.11.2011.

3.3.4. Своевременно оплатить стоимость услуг, предусмотренных настоящим договором и дополнительными соглашениями к нему.

**3.4. Пациент вправе:**

3.4.1. В доступной для него форме получать информацию о состоянии его здоровья, о медицинских услугах по настоящему договору.

3.4.2. Требовать сохранения конфиденциальности информации, содержащей врачебную тайну, в порядке, установленном ст.13 323-ФЗ от 21.11.2011.

3.4.3. Отказаться от медицинского вмешательства в письменной форме в порядке, предусмотренном Клиникой в соответствие с действующим законодательством. При этом Клиника не несет ответственности за возможные негативные последствия отказа Пациента от медицинского вмешательства.

**4. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

4.1. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом путём внесения аванса в размере 100%, не позднее дня оказания услуги всеми способами, не запрещенными законодательством РФ.

**5. СВЕДЕНИЯ О КЛИНИКЕ**

5.1. ОГРН 1105017001407, Свидетельство о государственной регистрации юридического лица от 12.04.2010 г. номер 50 011343751 , выданное ИФНС по г. Истре Московской области.

5.2. Клиника осуществляет медицинскую деятельность на основании Лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-50-01-007203 выдана Министерством Здравоохранения Московской области от 03.12.2015 г.

5.3. Перечень работ, составляющих медицинскую деятельность Клиники в соответствии с лицензией:

* При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
* при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике;
* при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии;
* при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), кардиологии, мануальной терапии, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, психотерапии, рефлексотерапии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии.

**6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ**

6.1. За ненадлежащее исполнение настоящего договора Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

6.2. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон, путем подписания соглашения.

6.3. Изменение договора в одностороннем порядке не допускается.

6.4. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе любой из сторон с обязательным предварительным уведомлением друг друга не менее чем за 10 рабочих дней.

6.5. При возникновении разногласий между Клиникой и Пациентом по вопросам исполнения настоящего Договора Стороны будут стремиться разрешить сложившуюся ситуацию путём переговоров. При невозможности устранения разногласий между Сторонами Пациент или лицо, уполномоченное им на основании нотариально удостоверенной доверенности, имеет право направить письменную претензию в адрес Клиники заказным почтовым отправлением, передачей лично под расписку уполномоченному представителю Клиники или на электронную почту Клиники в форме электронного документа. На основании претензии Клиника в течение 10 (десяти) дней доводит до сведения Пациента или его представителя, действующего на основании доверенности, ответ на претензию, в котором оповещает Пациента о дате проведения врачебной комиссии.

Врачебная комиссия выносит обоснованное решение на претензию не позднее 20 (двадцати) дней с момента проведения. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом, на основании которого ответственное лицо Клиники за работу с обращениями граждан оформляет письменный ответ на претензию и доводит его до сведения Пациента или его представителя, действующего на основании доверенности. В случае несогласия с ответом, Пациент в праве оспорить его в суде.

6.6. Клиника имеет право расторгнуть Договор в одностороннем досудебном порядке, уведомив об этом Пациента, потребовать оплаты Пациентом фактически предоставленных Клиникой к моменту расторжения Договора услуг в случаях, когда:

- Пациент не подписал информированное добровольное согласие на конкретную медицинскую услугу.

- Специалист Клиники выявил у Пациента противопоказания к предоставлению медицинских услуг;

- Пациент не выполнил назначения, предписания и рекомендации специалистов Клиники;

- Пациент несвоевременно сообщил о возникших нарушениях и отклонениях в состоянии здоровья либо у Пациента возникли осложнения по причине его неявки в указанный срок на профилактический осмотр после предоставления медицинской услуги.

**7. ИНЫЕ УСЛОВИЯ**

7.1. Пациент может приобрести курс медицинских услуг (программу, абонемент) со скидкой, утверждённой в прейскуранте или в других документах, утверждённых администрацией Клиники. В случае прерывания Пациентом курса приобретённых услуг, ему возмещается стоимость услуг, которые не были предоставлены Клиникой при этом возмещению подлежит разница между оплаченной Пациентом стоимостью курса услуги стоимостью фактически оказанных Клиникой услуг, которая рассчитывается исходя из цены, установленной в прейскуранте, действующем на момент приобретения курса услуг, без учёта скидки (за 1 сеанс услуги). В случае, если стоимость фактически оказанных Клиникой услуг (рассчитанная по прейскуранту без скидки) превышает стоимость курса услуг, такая разница подлежит возмещению Пациентом.

7.2. Пациент подтверждает, что ему не был поставлен диагноз «наркомания» по результатам медицинского освидетельствования в соответствии с Федеральным законом от 08.01.1998№3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах». В случае постановки диагноза «наркомания» Пациент обязан уведомить об этом Клинику.

Пациент подтверждает, что он не признан судом недееспособным в следствие психического расстройства и над ним не установлена опека, равно как и то, что он не ограничен судом в дееспособности в следствие наличия психического расстройства или пристрастия к азартным играм, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами и над ним не установлено попечительство. В случае изменений в части данного пункта настоящего Договора, Пациент обязан уведомить об этом Клинику.

7.3. Пациент обязан явиться в течение трёх дней после оказанной ему процедуры на плановый осмотр к дежурному врачу Клиники, где ему выполнялась манипуляция, а также на контрольный осмотр к своему лечащему врачу, дату которого устанавливает последний. При отсутствии в течение этого срока побочных реакций после проведения процедуры и претензий к результату оказанной услуги Пациент является на плановый и контрольный осмотры по своему усмотрению в согласованное с врачом время.

7.4. Так как результат предоставления медицинской услуги почти всегда носит нематериальный характер и выражается в достижении определённого состояния, и так как действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, неподвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека, то Клиника, по независящим как от нее, так и от Пациента причинам, не может гарантировать только лишь положительный результат предоставленной медицинской услуги. Даже при надлежащем выполнении обеими сторонами своих обязательств по договору, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки, результат предоставления медицинской услуги не является на 100% прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов.

7.5. Стороны признают, что информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (текст которого размещен в пункте 2.5. Договора), согласие на обработку персональных данных, согласие на обработку персональных данных, разрешённых для распространения, согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (текст которых размещён в разделе 2.4. Договора) являются аналогами документов на отдельных бланках.

Подпись Пациента в разделе 8 Договора свидетельствует о том, что он ознакомился и согласен с Прейскурантом и Правилами поведения пациентов в медицинской организации, а также с текстом указанных в пункте 2.4. и 2.5. разделов Договора.

В случае не согласия с текстом указанных в пункте 2.4. и 2.5. разделов Договора, а значит и не подписания соответствующих документов на отдельных бланках, Пациент указывает «НЕСОГЛАСЕН» напротив каждого пункта ниже:

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие на обработку персональных данных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие на обработку персональных данных, разрешённых для распространения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до исполнения всех обязательств, взятых на себя сторонами.

8.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

8.3. Стороны пришли к соглашению об использовании факсимильной подписи лица, уполномоченного подписывать дополнительные соглашения, приложения к настоящему Договору со стороны Исполнителя. Стороны признают равную юридическую силу собственноручной и факсимильной подписи.

8.4. Листки нетрудоспособности Клиникой не выдаются.

**9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| Пациент | Клиника |
| ФИО пациента: Паспорт:  | Медицинский центр Мира клиникООО «Центр Здоровья «Мира»Лицензия Л041-01162-50/00365016 от 03.12.2015 выдана Министерством Здравоохранения Московской области; |
| Адрес:  | Юр. адрес: 143500, Истринский район, г.Истра, Адасько д2; Адрес осуществления мед.деятельности: 143500, Истринский район, г.Истра, Адасько д 2, и ул. Спортивная д.1 |
| Телефон:  | ИНН 5017086238, КПП 501701001 р/счет: 40702810740000032762 в ПАО СБЕРБАНК, к/счет: 40702810740000032762, БИК 044525225 |
| Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /  | Телефон: +7 498 313 24 64 |
| Экземпляр договора на руки получил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директор ООО "Центр Здоровья Мира" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Зиновьева Татьяна Владимировна/ |