**ДОГОВОР**

**Оказания платных медицинских услуг**

Санкт-Петербург «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

Настоящий Договор составлен в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации, а именно, в соответствии с Гражданским Кодексом РФ, Федеральным законом от 21.11.2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

1. Предмет договора
	1. ООО «АРСМЕДика» ИНН 7804509859 ОГРН 1137847211006, лицензия № ЛО-78-01-010813 от 22.04.2020г., именуемое в дальнейшем «Медицинская организация» - юридическое лицо, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, указанной в преамбуле - выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности, и гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ заключили договор оказания платных медицинских услуг, перечень и стоимость которых прописаны в Приложении №1 к настоящему договору.
	2. Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.
	3. Пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния; Пациентом в рамках настоящего договора может быть любое дееспособное лицо (либо законный представитель недееспособного лица, либо опекун недееспособного лица, действующий в интересах такого лица).
	4. Пациент обязуется оплатить полученные услуги в соответствии с ценами, указанными в Приложении №1 к настоящему договору.
2. Права и обязанности сторон:
	1. Медицинская организация обязана предоставить медицинскую услугу на платной основе на основании поступившего от Пациента запроса качественно, с соблюдением всех норм действующего законодательства РФ. Медицинская организации вправе предоставлять услуги на безвозмездной основе.
	2. Информировать Пациента о состоянии его здоровья на момент обращения в пределах заявленной услуги
	3. Без согласия Пациента не оказывать ему дополнительно платные услуги, не согласованные с Пациентом.
	4. При оказании помощи соблюдать стандарты оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации, включая, но не ограничиваясь соблюдением порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.
	5. Соблюдать этические и моральные нормы, а также уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
	6. Оказывать медицинскую помощь пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента;
	7. Не разглашать сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, которые составляют врачебную тайну.
	8. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных законодательством.
	9. С письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

2.10. Привлекать по своему усмотрению к оказанию Услуг по настоящему Договору третьих лиц -иные медицинские организации (соисполнителей), а также специалистов, имеющих необходимые лицензии и/или сертификаты на оказание соответствующих медицинских услуг, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ. При привлечении третьих лиц для оказания медицинских услуг Медицинская организация обязана довести до сведения Заказчика (Пациента) всю необходимую информацию о третьем лице, предусмотренную действующим законодательством РФ.

1. Пациент имеет право на:

3.1 Выбор врача и выбор медицинской организации;

3.2 Получение консультаций врачей-специалистов;

3.3 Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья

3.4 Защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

3.5 Отказ от медицинского вмешательства

3.6 Получение в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

3.7 Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении лиц, не достигших возраста дееспособности и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям.

3. 8 .Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация.

3.9 Пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов.

3.10. Пациент обязан заботиться о сохранении своего здоровья.

3.11 Пациент, находящийся на лечении, обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях. Любые нарушения режима и рекомендаций, полученных у специалиста, освобождает Медицинскую организацию от ответственности за состояние здоровья Пациента.

1. Порядок оказания услуг:
	1. Для получения медицинской услуги пациент обязан:

4.1.1. обратиться в Медицинскую организацию путем обращения на электронную почту Медицинской организации arsmed2013@mail.ru либо путем телефонного звонка на номер телефона: 8(952)2882320,

4.1.2 Сообщить о том, какую услуги ему необходимо получить;

4.1.3 Ознакомиться со всей документацией, имеющейся на сайте, перечнем оказываемых услуг, стоимостью услуг, имеющихся в свободном доступе на сайте.

4.1.4. Подписать Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства, подписать настоящий договор.

4.1.5 После получения от Администратора подтверждения возможности получения услуги, согласовать время предоставления услуги, произвести оплату оказываемой услуги.

 4.2. Медицинская клиника после получения запроса на предоставление услуги обязана назначить исполнителя для оказания медицинской услуги, согласовать со специалистом время предоставления услуги.

 4.3 В случае, если услуга оказывается с применением телемедицинских технологий оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях: профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента; принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации). При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения при условии установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации). Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом после очного приема (осмотра, консультации). Консультации в режиме онлайн имеют справочный характер и не являются постановкой диагноза.

4.4. В случае оказания услуги в порядке личного очного приема врача, все документы, указанные в п. 4.1.3, 4.1.4 подписываются Пациентом в письменной форме по адресу, указанному в Реквизитах.

4.5. По окончанию консультации, специалист, проводивший консультацию, должен составить письменный отчет о проведенной консультации, скрепить своей подписью и печатью, оригинал отчета хранится в карточке, которая находится к клинике и заводится на каждого Пациента, а отсканированный экземпляр направляется Пациенту в электронном виде способом, который Пациент указал в заявке.

1. Стоимость услуг и порядок оплаты:

5.1. Стоимость услуг и виды оказываемых услуг указаны на сайте, ознакомиться также можно непосредственно по адресу нахождения Медицинской организации.

5.2. Стоимость услуг включает в себя вознаграждение, а также расходы Медицинской организации, которая она несет в связи с предоставлением медицинской услуги.

5.3 Оплата услуг производится наличным (путем внесения в кассу Медицинской организации) или безналичным путем (путем перевода на расчетный счет Медицинской организации).

5.4 Оплата услуг, оказываемых посредством применения телемедицинских технологий, производится в размере 100 процентов от стоимости услуги до начала ее предоставления.

1. Ответственность сторон:

6.1. Медицинская организация несет ответственность в пределах, установленных действующим законодательством РФ.

6.2. Специалисты за предоставляемые медицинские услуги несут также персональную ответственность перед Пациентом и Медицинской организацией.

6.3 Пациент несет самостоятельную ответственность за предоставление неверных сведений о состоянии своего здоровья на момент обращение в Медицинскую организацию, а также за неисполнение Пациентом рекомендаций врача, полученных во время консультации.

1. Заключительные положения:

7.1. Настоящий договор действует с момент подписания и до исполнения сторонами всех его условий.

7.2. Недействительность договора в части не влечет его недействительности в целом, а также недействительность остальных его частей.

7.4. Все споры, возникающие при исполнении настоящего договора, разрешаются сторонами в досудебном, переговорном порядке, а в случае невозможности разрешения спора – в суде в соответствии с территориальностью, предусмотренной ГПК РФ с соблюдением обязательного претензионного порядка. Срок ответа на претензию – 30 дней.

Реквизиты и подписи сторон:

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Договору оказания платных медицинских услуг от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

1.1 ООО «АРСМЕДика» ИНН 7804509859 ОГРН 1137847211006, лицензия № ЛО-78-01-010813 от 22.04.2020г., именуемое в дальнейшем «Медицинская организация» - юридическое лицо, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, указанной в преамбуле, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности, и

гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ согласовали необходимость проведения и стоимость следующих медицинских услуг:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Вид услуги | Стоимость единицы  | Количество  | стоимость |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

ООО «АРСМЕДика» Пациент

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

Ген. директор Арушанова М.С.

Настоящим подтверждаю, что услуги оказаны в полном (неполном) объеме, претензий к качеству оказанных услуг не имею (имею)

Нужное подчеркнуть.

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

ФИО Пациента полностью, собственноручно

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись