УТВЕРЖДАЮ

Директор ООО «Клиника Современной Медицины»

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

Глик М.В.

« 23 » декабря 2020 г

**Положение о правилах предоставления платных медицинских услуг пациентам**

**в ООО «Клиника Современной Медицины»**

Положение разработано на основании Постановления правительства РФ от 04 октября 2012 года № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

**I. Общие положения**

1. Настоящие Правила определяют порядок и условия предоставления медицинскими организациями гражданам платных медицинских услуг в ООО «КСМ».

2. Основные понятия:

"платные медицинские услуги" - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договор);

"потребитель" - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

"заказчик" - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

"исполнитель" - ООО «КСМ», предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

3. Платные медицинские услуги предоставляются ООО «КСМ» на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

**II. Условия предоставления платных медицинских услуг**

1. ООО «КСМ» не участвует в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, кроме КТ и ЭКО, специализированной хирургической, гинекологической помощи в условиях круглосуточного стационара. При заключении договора потребителю (заказчику) предоставляется в доступной форме информация 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 (далее - соответственно программа, территориальная программа) в других медицинских организациях.
2. Цены на медицинские услуги утверждаются директором.
3. При предоставлении платных медицинских услуг должны соблюдаться порядки оказания медицинской помощи.
4. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

**III. Информация об исполнителе и предоставляемых**

**им медицинских услугах.**

1. На сайте [www.ivksm.ru](http://www.ivksm.ru), на информационных стендах по адресам осуществления медицинской деятельности должна быть размещена следующая информация о «КСМ»:

а) наименование юридического лица: Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Современной Медицины»;

б) юридический адрес: 153013, г. Иваново, ул. Куконковых, д. 142

Свидетельство о государственной регистрации юридического лица

Выдано: Инспекция Федеральной налоговой службы по г. Иваново

Дата выдачи: 24 марта 2010 года

Реквизиты бланка документа: серия 37 № 001441362

в) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (номер и дата регистрации, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа); (Приложение №1);

г) перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления медицинских услуг и порядке их оплаты;

д) информация о том, что ООО «КСМ» не участвует в программе государственных гарантий по оказанию медицинской помощи, кроме КТ и ЭКО, специализированной хирургической, гинекологической помощи в условиях круглосуточного стационара;

е) сведения о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации; (Приложение №2);

ж) режим работы медицинской организации, график работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг; (Приложение №3);

з) адреса и телефоны:

* органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан:

Департамент здравоохранения Ивановской области, адрес:

153000, г. Иваново, ул. Батурина, д.8,

153000, г. Иваново, пр. Шереметьевский, д. 1,

e-mail: 073@adminet.ivanovo.ru

Тел. (4932) 32-61-62, (4932) 59-48-20,

факс: (4932) 59-48-21

* территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения:

Территориальный орган Росздравнадзора по Ивановской области

153012, г. Иваново, ул. Советская, д.49,

тел. (4932) 41-36-89, 41-36-90,

факс (4932)41-38-13

* территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:

Управление Федеральной Службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области.

153021, г. Иваново, ул. Рабфаковская, д.6

Тел./факс: (4932)30-30-13

1. Информация, размещенная на информационных стендах (стойках), должна быть доступна неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени ООО «КСМ».
2. ООО «КСМ» предоставляет для ознакомления **по требованию** потребителя и (или) заказчика:

а) **копию учредительного документа** медицинской организации - юридического лица, положение о ее филиале (отделении, другом территориально обособленном структурном подразделении), участвующем в предоставлении платных медицинских услуг, либо копию свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя; (Приложение №4)

б) **копию лицензии** на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией. (Приложение №5)

1. **При заключении договора по требованию потребителя** и (или) заказчика им должна предоставляться в доступной форме информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

а) **порядки оказания медицинской помощи** и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;

б) **информация о конкретном медицинском работнике**, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

в) **информация о методах оказания медицинской помощи**, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

г) **другие сведения**, относящиеся к предмету договора.

1. До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомляет потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), 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.

**IV. Порядок заключения договора и оплаты медицинских услуг**

1. Договор заключается потребителем (заказчиком) и исполнителем в письменной форме.
2. Форма договора (Приложение №6).
3. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у исполнителя, второй - у заказчика, третий - у потребителя. В случае если договор заключается потребителем и исполнителем, он составляется в 2 экземплярах.
4. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию потребителя (заказчика) или исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью договора.
5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, исполнитель обязан предупредить об этом потребителя (заказчика).
6. Без согласия потребителя (заказчика) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.
7. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
8. В случае отказа потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается. Исполнитель информирует потребителя (заказчика) о расторжении договора по инициативе потребителя, при этом потребитель (заказчик) оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
9. Потребитель (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в сроки и в порядке, которые определены договором.
10. Потребителю (заказчику) в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца).
11. Исполнителем после исполнения договора выдаются потребителю (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.
12. Заключение договора добровольного медицинского страхования и оплата медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с указанным договором, осуществляются в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

**V. Порядок предоставления платных медицинских услуг.**

1. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

1. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия потребителя (законного представителя потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
2. Исполнитель предоставляет потребителю (законному представителю потребителя) **по его требованию** и в доступной для него форме информацию:
* о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;
* об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.
1. Исполнитель обязан при оказании платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

**VI. Ответственность исполнителя и контроль**

**за предоставлением платных медицинских услуг**

1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
2. Вред, причиненный жизни или здоровью пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.
3. Контроль за соблюдением настоящих Правил осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в рамках установленных полномочий.

Положение разработал:

зам. главного врача по медицинской части Новикова Л.В.

Приложение №6

**Уведомление пациента (потребителя)**

ООО «Клиника Современной Медицины» уведомляет Вас о том, что:

**1**. ООО «Клиника Современной Медицины» не является медицинской организацией, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

**2**. 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 (потребителя).

**С уведомлением ознакомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(подпись) (Ф.И.О. пациента)**

**«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.**

**ДОГОВОР ОБ OКА3AHИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №**

**Город Иваново «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ года**

Медицинская организация ООО «Клиника Современной Медицины», Свидетельство о внесении сведений в ЕГРЮЛ № **серия 37 № 001441362 от 24.03.2010,** выдано ИФНС России по г. Иваново, действующее в соответствии с **лицензией ЛО-37-01-001496 от 27 октября 2020 года**, выданная Департаментом здравоохранения Ивановской области (юр. адрес: г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 1, тел.горячей линии 8 (4932) 93-97-97), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Глика Михаила Вилленовича, действующей на основании Устава, с одной стороны, и гражданин или законный представитель ребенка в возрасте от 0 до 15 лет

(ФИО ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

 (число/месяц/год)

**Ф.И.О. гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны,

 (число/месяц/год)

заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1. В соответствии с настоящим Договором «Исполнитель», обязуется оказывать Пациенту на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории России, а Пациент обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг, а также выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.
2. Перечень медицинских услуг, подлежащих оказанию Пациенту на основании его заказа, устанавливается в соответствии с лицензией Исполнителя, копия которой является Приложением № 1 к настоящему договору.
3. Стоимость услуг, предоставляемых Пациенту, устанавливается действующим в день оказания услуги Прейскурантом «Исполнителя». Прейскурант Исполнителя, действующий в день оказания услуги, является Приложением № 2 к настоящему договору.

**2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

1. Основанием для оказания услуги Пациенту является произведенный им в устной форме заказ медицинской услуги и оплата данной услуги. Заказ медицинской услуги должен содержать сведения о виде медицинской услуги, подлежащей оказанию, её объёме.

Документом, подтверждающим произведение Пациентом заказ услуги, объёма услуги и её стоимости, является контрольно-кассовый чек, который Исполнитель выдаёт Пациенту. Ответственность за сохранность контрольно-кассового чека и вину за негативные последствия утраты контрольно-кассового чека стороны возлагают на Пациента.

Осуществление Пациентом оплаты медицинской услуги подтверждает достижение сторонами настоящего договора согласия об условиях и порядке оказания данной услуги, в том числе подтверждает обязанность Исполнителя оказания услуги, информированность Пациента о стоимости услуги, дате и времени оказания услуги, о работнике Исполнителя, оказывающего данную услугу, дачу Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, связанное с данной услугой.

1. «Исполнитель» оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией ООО «Клиника Современной Медицины».
2. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи на прием. Предварительная запись на прием осуществляется через регистратуру посредством телефонной связи или при личной явке. Телефон регистратуры: 8(4932) 923-555, сот. 500-901.
3. В особых случаях, включая необходимость получения неотложной помощи, услуги предоставляются без предварительной записи и/или вне установленной очереди.
4. Срок оказания услуги: в день осуществления оплаты, если иное не установлено соглашением сторон.

**3. ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

1. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Пациентом в полном объеме в день оказания услуги, если иной порядок не предусмотрен настоящим Договором или соглашением сторон. Оплата услуг Пациентом производится всеми способами, незапрещенными законодательством России.
2. Оплата медицинской услуги производится до её оказания в форме аванса в размере 100 % от суммы, подлежащей к оплате.
3. Согласие Заказчика, Пациента на оказание медицинской услуги и факт её получения подтверждает согласие Заказчика, Пациента на оплату этой услуги.

**4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

1. **Исполнитель обязуется:**
2. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.
3. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, иммунобиологические препараты и дезинфекционные средства, разрешенные к применению в установленном законом порядке.
4. Обеспечить Пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также по требованию пациента сведения о квалификации и сертификации специалистов.
5. Обеспечить выполнение принятых на себя обязательств по оказанию медицинских услуг силами собственных специалистов и/или сотрудников медицинских учреждений, имеющих с Исполнителем договорные отношения.
6. Обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией в установленном порядке, отражающей состояние его здоровья, и выдать по письменному требованию Пациента или его представителя копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья .
7. Обязуется осуществлять обработку персональных данных в соответствии с п.6 и п.10 ФЗ РФ от 27.07.2006г. №152 "О персональных данных".
8. **Исполнитель вправе:**

Направлять Пациенту информацию о записи на прием, акциях и услугах ООО "Клиника Современной Медицины" в виде СМС на контактный номер телефона Пациента.

1. **Пациент имеет право:**
2. В доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.
3. Информация, содержащаяся в медицинских документах Пациента, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия Пациента только по основаниям, предусмотренным пунктом 5 настоящего Договора.
4. Получить выписки из Перечня медицинских услуг и Тарифа медицинских услуг Исполнителя, содержащие сведения об услугах, оплаченных Пациентом.
5. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случаях, когда состояние Пациента не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах Пациента решает консилиум, а в особых случаях лечащий врач.
6. На отказ от медицинского вмешательства, который оформляется в письменном виде до начала медицинского вмешательства.
7. **Пациент обязуется:**

Заказчик, Пациент обязуются надлежащим образом исполнять условия настоящего Договора и своевременно информировать о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению, Заказчиком, Пациентом настоящего Договора.

1. Пациент обязан до назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии у него других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств и/или процедур, а также другую информацию, влияющую на протекание и/или лечение заболевания.
2. Соблюдать график приема врачей-специалистов.
3. Соблюдать внутренний режим нахождения в ООО «Клиника Современной Медицины».
4. Пациент обязуется заблаговременно информировать «Исполнителя» о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. **В случае опоздания Пациента более чем 10 (десять) минут по отношению к назначенному времени оказания услуги, «Исполнитель» имеет право или сократить время оказания медицинской услуги, или осуществить перенос срока получения услуги, или отменить получение услуги.**
5. Пациент обязуется ознакомиться и соблюдать "Правила внутреннего распорядка для пациентов ООО "Клиника Современной Медицины", находящимися на информационном стенде.

**5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

1. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии здоровья Пациента, диагнозе заболевания и иные сведения, полученные при обследовании и лечении (врачебная тайна).
2. С согласия Пациента или его представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения Пациента.
3. Информацию о своем здоровье Пациент доверяет:

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия Пациента или его представителя допускается в целях обследования и лечения Пациента, не способного из-за своего состояния выразить свою волю и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.
2. Факт подписания данного договора означает согласие Пациента на обработку персональных данных согласно Федеральному закону от 27.07.2006 г. № 152 "О персональных данных"

**6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

1. Исполнитель несет ответственность в размере реального ущерба, причиненного Пациенту неисполнением или ненадлежащим исполнением условий настоящего Договора, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента в соответствии с законодательством России.
2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Пациентом условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством России.
3. В случае нарушения Пациентом пункта 3.1 настоящего Договора Пациент уплачивает Исполнителю пеню в размере 0,2% (ноль целых две десятых процента) от общей суммы задолженности за каждый день просрочки.

**7. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ**

1. Подписание Пациентом (законным представителем Пациента) настоящего договора подтверждает дачу согласия Пациентом (законным представителем) на несложное медицинское вмешательство, предоставление Пациенту (законному представителю) медицинским работником Исполнителя в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.
2. В целях настоящего договора несложным медицинским вмешательством стороны договорились считать такие виды вмешательства: консультации специалистов, всевозможные осмотры Пациента, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование, антропометрические исследования, термометрия, тонометрия, неинвазивные исследования органа зрения и зрительных функций, неинвазивные исследования органа слуха и слуховых функций, исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы), забор крови для анализа (исследования), лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические исследования биологического материала, функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, суточное мониторирование артериального давления, суточное мониторирование электрокардиограммы, спирография, электронейромиография, пикфлуометрия, электроэнцефалография, кардиотокография (для беременных), ультразвуковые исследования, допплерографические исследования, введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно, медицинский массаж, лечебная физкультура.

**8. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ**

1. Претензии о ненадлежащем качестве оказания медицинской услуги принимаются от Заказчика, Пациента в письменном виде в течение в порядке, установленном законодательством о защите прав потребителя.
2. Все споры по договору стороны стараются урегулировать путем переговоров.
3. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством России "О защите прав потребителя" в суде по месту нахождения Исполнителя.

**9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

* 1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.
	2. Срок действия: неопределенный.
	3. Настоящий договор может быть расторгнут в одностороннем порядке по желанию одной из сторон с уведомлением другой стороны за 30 дней до дня расторжения.
	4. Настоящий договор может быть изменен по обоюдному согласию сторон.

**10. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель:Общество с ограниченной ответственностью«Клиника Современной Медицины»Юридический адрес: 153013, г.Иваново, ул. Куконковых, д.142,Почтовый адрес: 153013, г.Иваново, ул. Куконковых, д.142Тел. 8(4932) 923-555ИНН 3702613035/КПП 370201001ОГРН 1103702006891**р/с 40702810602000057425,** к/с 30101810300000000760, БИК 047888760Ярославский филиал ПАО «Промсвязьбанк» г. ЯрославльДиректор ООО «Клиника Современной Медицины»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Глик М.В. | Пациент:Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись «Заказчика (Пациента)»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\* Договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у «Заказчика (Пациента)»

 \*Я хочу получать информацию о записи на прием, акциях и услугах ООО "Клиника Современной Медицины" в виде СМС на вышеуказанный номер телефона

 Подпись «Заказчика (Пациента)»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \*Я не хочу получать информацию о записи на прием, акциях и услугах ООО "Клиника Современной Медицины" в виде СМС на вышеуказанный номер телефона

Подпись «Заказчика (Пациента)»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_