*Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф. И. О.), именуемый(-ая) в дальнейшем «Пациент» (равно «Заказчик»), обратившись за медицинской помощью в ООО «АЛЛОРО» по адресам: 141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Октябрьская, д. 9, пом. 101, 141195, Московская область, городской округ Фрязино, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 4, корп. 1, пом. 103, 141195, Московская область, городской округ Фрязино, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 3, помещ. 102 («Исполнитель»), в соответствии с пп. 20, 24 Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» проинформирован(-а) об обязанности соблюдения режима лечения (в том числе определенный на период временной нетрудоспособности) и правил поведения в медицинской организации, а также о том, что несоблюдение указаний Исполнителя (в лице медицинских работников, предоставляющих медицинские слуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых мне платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.*

*Заключая Договор Пациент подтверждает, что он в достаточной мере и в доступной форме проинформирован(-а) о порядке оказания услуг Исполнителем, режиме его работы, стоимостью услуг, их особенностью и с иными характеристиками услуг Исполнителя, порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при их наличии), иных сведениях, являющихся предметом Договора. Пациент подтверждает, что имел возможность задать Исполнителю все интересующие его вопросы о работе Исполнителя и получить на них ответы.*

*Пациент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись, Ф. И. О.) « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.*

**Договор № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**об оказании платных медицинских услуг**

Московская область, г. Фрязино « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

**ООО «АЛЛОРО»,** именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности (серия № ЛО-50-01-010578 от 05.02.2019 выдана Министерством здравоохранения Московской области, срок действия: бессрочно, а**дрес:** Московская область, г. Красногорск-7, бульвар Строителей, д. 1, **телефон: +7 (498) 602-04-20, доб. 46436; доб. 46444**), в лице генерального директора Коломийцевой Надежды Евгеньевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, именуемый(-ая) в дальнейшем «Пациент», равно «Заказчик» (потребитель медицинской услуги), с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

# ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

* 1. В соответствии с условиями настоящего Договора Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента, руководствуясь медицинскими показаниями, оказать ему платные медицинские услуги по диагностике, профилактике, лечению заболевания(-ий), состояния(-ий), а также иные услуги, направленные на достижение цели Договора, а Пациент обязуется своевременно оплачивать такие услуги.
	2. Целью оказания услуги является устранение или облегчение проявлений заболевания (состояния) Пациента, сохранение, продление, повышение качества жизни Пациента, восстановление, улучшение, поддержание его здоровья. Достижение цели Договора зависит не только от совокупности необходимых, достаточных, добросовестных, целесообразных и профессиональных действий Исполнителя, но и от встречных со стороны Пациента действий, направленных на содействие Исполнителю в оказании качественных медицинских услуг.
	3. Медицинские услуги предоставляются согласно Прейскуранту Исполнителя (перечень платных медицинских услуг с указанием цен в рублях), действующему на момент оказания услуги. С Прейскурантом Исполнителя можно ознакомиться на информационном стенде и сайте Исполнителя в сети «Интернет» – [alloroclinic.ru](https://alloroclinic.ru/) (далее – интернет-сайт). Подписывая настоящий Договор, Пациент подтверждает, что ознакомился с Прейскурантом Исполнителя и имел возможность задать необходимые вопросы и получить на них ответы.
	4. Медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента, данного в порядке, установленном законодательством РФ об охране здоровья граждан, а также при предоставлении иных согласий и (или) документов (заявлений), обязательных в соответствии с требованиями законодательства РФ.
	5. Так как результат оказания медицинской услуги почти всегда носит нематериальный характер и выражается в достижении определенного состояния здоровья, то Исполнитель, в силу специфики сферы оказания медицинских услуг, не может сдать, а Пациент – осуществить приемку такого результата. Поэтому доказательством оказания услуг по Договору служит выписной эпикриз из амбулаторной карты пациента или иная выписная медицинская документация, равно как и соответствующие записи в дневнике амбулаторной карты пациента, свидетельствующие о факте исполнения Исполнителем взятых на себя обязательств.

# УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

* 1. Исполнитель оказывает медицинские услуги по следующим адресам осуществления медицинской деятельности:
* 141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Октябрьская, д. 9, пом. 101.

Услуги оказываются исходя из перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией: **1**. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: вакцинация (проведение профилактических прививок), медицинский массаж, сестринское дело, сестринское дело в педиатрии. **2**. Первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: вакцинация (проведение профилактических прививок), педиатрия, терапия. **3.** Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности), гастроэнтерология, дерматовенерология, детская кардиология, детская хирургия, детская эндокринология, кардиология, неврология, нефрология, онкология, оториноларингология (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмология, ревматология, рефлексотерапия, травматология и ортопедия, ультразвуковая диагностика, урология, хирургия, эндокринология, эндоскопия. **4.** Проведение медицинских экспертиз: экспертиза временной нетрудоспособности. **5.** Проведение медицинских освидетельствований: медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством.

* 141195, Московская область, городской округ Фрязино, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 4, корп. 1, пом. 103;

Услуги оказываются исходя из перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией: **1**. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: анестезиология и реаниматология, медицинский массаж, рентгенология, сестринское дело, сестринское дело в косметологии, функциональная диагностика. **2**. Первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: организация здравоохранения и общественное здоровье, эпидемиология, терапия. **3.** Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: анестезиология и реаниматология, гастроэнтерология, дерматовенерология, детская хирургия, колопроктология, косметология, онкология, психиатрия, пульмонология, ревматология, рентгенология, травматология и ортопедия, ультразвуковая диагностика, функциональная диагностика, хирургия, эндоскопия. **4.** Проведение медицинских экспертиз: экспертиза временной нетрудоспособности.

* 141195, Московская область, городской округ Фрязино, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 3, помещ. 102.

Услуги оказываются исходя из перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией: **1**.Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: медицинский массаж, сестринское дело в косметологии, физиотерапия. **2.** Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: косметология, мануальная терапия, остеопатия, офтальмология, рефлексотерапия, физиотерапия.

* 1. Медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи. Услуги, превышающие объем стандарта медицинской помощи, оказываются с письменного согласия Пациента, что отражается в дополнительном плане лечения. Стандарты медицинской помощи, с учетом которых оказываются медицинские услуги, размещены на информационном стенде и интернет-сайте Исполнителя.
	2. Оказание услуг происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием или в порядке установленной очереди. Предварительная запись на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной или иной доступной связи, включая возможность записи на прием посредством заполнения и отправки формы «Заявки на запись к врачу» на интернет-сайте Исполнителя. Телефон регистратуры: +7 (499) 677-52-96.
	3. Исполнитель, включая его медицинских работников, осуществляет деятельность по скользящему графику (утверждается главным врачом), информацию о котором можно получить в регистратуре Исполнителя, на информационном стенде и интернет-сайте Исполнителя.
	4. 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 размещена на информационном стенде и интернет-сайте Исполнителя.
	5. Дополнительная информация об оказании медицинских услуг, в том числе на территории Исполнителя, отражена в «Правилах внутреннего распорядка ООО «АЛЛОРО», а также в иных документах, размещенных на информационном стенде и интернет-сайте Исполнителя. Пациенту необходимо самостоятельно ознакомиться с данными документами и следовать их обязательным требованиям.
	6. **Исполнителем после исполнения Договора выдаются** Пациенту **медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, иные), отражающие состояние его здоровья и свидетельствующие о получении платных медицинских услуг. Порядок и условия выдачи медицинских документов Исполнителем осуществляется без взимания дополнительной платы в соответствии с требованиями порядков, установленных Минздравом России приказами от 14.09.2020 №972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», от 31.07.2020 №789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них» и от 12.11.2021 №1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».**
	7. **Исполнитель уведомляет Пациента, 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.**
	8. **Исполнитель информирует, что может возникнуть ситуация невозможности оказания медицинских услуг Пациенту ввиду следующих причин:**
		+ невозможность обеспечить безопасность услуг;
		+ возникновение медицинских противопоказаний для оказания услуг;
		+ иная невозможность оказать медицинские услуги.

# Стоимость и порядок оплаты УСЛУГ

* 1. Медицинские услуги оплачиваются Пациентом по действующему Прейскуранту Исполнителя на момент оказания услуги и могут оказываться как в разовом (ситуативном) порядке, так и в рамках согласуемого с Пациентом плана лечения. Общая цена услуг (стоимость лечения) в рамках согласуемого с Пациентом плана лечения отражается в амбулаторной карте пациента либо иной медицинской документации и действует в течение 6 (шести) месяцев с даты составления плана лечения. По окончании 6 (шести) месяцев неоплаченная часть стоимости лечения пересчитывается по действующему на момент оказания услуг Прейскуранту Исполнителя.
	2. План лечения является наиболее вероятным, но не исключена возможность возникновения обстоятельств, которые смогут повлечь изменение плана лечения по медицинским показаниям и (или) иным причинам, а следовательно, и его стоимости. Пациент уведомлен, что может возникнуть необходимость в проведении дополнительных медицинских вмешательств и иных манипуляций для обеспечения безопасности и надлежащего качества медицинских услуг. Перечень таких дополнительных услуг согласовывается с Пациентом и указывается в дополнительном плане лечения.
	3. Если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных платных медицинских услуг, не предусмотренных Договором и (или) планом лечения, перечень таких дополнительных услуг согласовывается с Пациентом и указывается в дополнительном плане лечения.
	4. Если в ходе исполнения Договора потребуется оказание Пациенту медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы его жизни (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента), то такая медицинская помощь оказывается Исполнителем безотлагательно и бесплатно.
	5. Исполнитель вносит изменения в Прейскурант без какого-либо специального уведомления Пациента, в связи с чем Пациент принимает на себя обязанность самостоятельно отслеживать изменения и знакомиться с актуальным Прейскурантом Исполнителя в день оказания услуг.
	6. Оплата медицинских услуг производится Пациентом до либо сразу после их оказания. Оплата за оказание медицинских услуг наличными денежными средствами производится в кассу ООО «АЛЛОРО» с выдачей документа, подтверждающего оплату (кассового чека или иного бланка строгой отчетности установленного образца). Оплата за оказание медицинских услуг в безналичном порядке производится путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, в том числе посредством оплаты платежными картами.
	7. Плательщиком может являться отличное от Пациента физическое или юридическое лицо (Заказчик). В таком случае от юридического лица потребуется гарантийное письмо или с ним будет заключен соответствующий договор либо дополнительное соглашение.
	8. Исполнитель уведомляет о наличии возможности принять в качестве способа расчета за оказанные Пациенту услуги оплату от страховой медицинской организации, с которой у Пациента заключен договор медицинского страхования, при условии предъявления Пациентом страхового полиса, а также в случае, если Исполнитель включен в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации программы медицинского страхования вышеуказанной страховой организации.
	9. Излишне уплаченные денежные средства подлежат возврату Пациенту либо учитываются Исполнителем при последующих расчетах за оказанные медицинские услуги с согласия Пациента.
	10. В случае направления Пациента в сторонние медицинские организации оказанные такими организациями Пациенту услуги оплачиваются последним на территории данных организаций согласно их правилам и прейскурантам.

# Права и обязаННОСТИ сторон

* 1. **Пациент имеет право:**
		1. на получение информации и документации (копий), предусмотренных законодательством РФ, в том числе на информацию об Исполнителе и об оказываемых платных медицинских услугах;
		2. на соблюдение Исполнителем разумных сроков оказания (ожидания) медицинских услуг, исходя из их специфики, течения заболевания, наличия осложнений. Приблизительный срок оказания медицинских услуг указывается в плане лечения, согласуемом с Пациентом и отраженном в амбулаторной карте пациента (иной медицинской документации). Сроки оказания медицинских услуг определяются с учетом законодательства РФ об охране здоровья граждан;
		3. на безопасность и качество оказываемых медицинских услуг, а также отсутствие дефектов медицинской помощи при разумном соответствии действий Исполнителя в условиях обоснованного риска, тяжести заболевания (состояния) Пациента или иным объективным условиям оказания услуг;
		4. на информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги или привести к невозможности исполнения Договора;
		5. в любое время отказаться от получения медицинских услуг при условии оплаты Исполнителю фактически оказанных услуг и фактически понесенных им расходов;
		6. на реализацию иных прав, в том числе предусмотренных специальным статусом «потребителя». С информацией о таких правах Пациент может ознакомиться на информационном стенде и интернет-сайте Исполнителя.
	2. **Пациент обязан:**
		1. исполнять обязательства надлежащим образом в соответствии с условиями Договора, а также обязательствами и требованиями законодательства РФ, а при их отсутствии – в соответствии с обычаями оборота или иными обычно предъявляемыми требованиями;
		2. оплатить оказанные услуги в порядке, предусмотренном Договором;
		3. информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Договора;
		4. оказывать Исполнителю максимальное содействие в оказании безопасной и качественной медицинской помощи. Применительно к специфике медицинской услуги такими действиями, в частности, являются:
* предоставление необходимой Исполнителю полной и достоверной информации на всех этапах диагностики, профилактики и лечения (в том числе о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, наличии опасных для общества заболеваний и т. д.);
	+ - немедленное извещение Исполнителя либо посещение его при появлении боли, дискомфорта и других жалоб как в период лечения, так и после его окончания;
* точное выполнение рекомендаций Исполнителя, его медикаментозных и иных назначений;
* соблюдение запланированных сроков приема (включая частоту прихода на контрольно-профилактические осмотры и прочее), явка на прием в строго назначенное время либо информирование Исполнителя о необходимости отмены или изменения назначенных даты и времени оказания медицинской услуги в случае возникновения непредвиденных обстоятельств, мешающих своевременной явке.
	1. **Исполнитель имеет право:**
		1. не приступать к оказанию услуг в случаях нарушения Пациентом своих обязательств, препятствующих выполнению Исполнителем Договора (при условии наличия у Пациента способности выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента);
		2. определять и менять в процессе оказания услуги объем и специфику медицинских услуг с согласия Пациента;
		3. самостоятельно принимать решение об изменении по медицинским показаниям ранее согласованного с Пациентом плана лечения по причине возникновения непредвиденных обстоятельств во время проведения общей анестезии и невозможности получения согласия Пациента из-за его временной неспособности выражать свою волю или в связи с отсутствием его законных представителей;
		4. самостоятельно принимать решение о проведении медицинского вмешательства в интересах Пациента по экстренным показаниям для устранения угрозы его жизни в ситуации неспособности Пациента выразить свою волю или отсутствия его законных представителей в соответствии с законодательством РФ;
		5. переносить или отменять прием Пациента в случае его опоздания более чем на 30 (тридцать) минут по отношению к назначенному времени приема;
		6. привлекать третьих лиц для обеспечения возможности выполнения своих обязательств по Договору (например, клинико-диагностические лаборатории), а также направлять Пациента в другие медицинские организации в целях получения необходимой и достаточной информации о наличии у Пациента заболеваний (состояний), препятствующих оказанию медицинских услуг, а также в целях обеспечения безопасности и качества медицинских услуг.
	2. **Исполнитель обязан:**
		1. своевременно и в согласованном объеме оказывать платные медицинские услуги, соответствующие в том числе профессиональным, юридическим, морально-этическим и иным нормам;
		2. организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством РФ, использовать методы профилактики, диагностики и лечения в установленном законодательством РФ порядке, а также обеспечивать применение лекарственных препаратов и медицинских изделий, оборот которых разрешен на территории РФ;
		3. предоставлять Пациенту в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, их эффективности и связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, результатах проведенного лечения;
		4. предоставлять по требованию Пациента в доступной для него форме информацию об используемых при оказании медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках) и показаниях (противопоказаниях) к применению;
		5. предоставить Пациенту в установленном порядке информацию и документацию (копии), предусмотренные законодательством РФ (включая режим работы Исполнителя и график работы медицинских работников Исполнителя, сведения об образовании и квалификации медицинских работников и т. д.);
		6. осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с законодательством РФ;
		7. обеспечивать надлежащий уровень образования и квалификации медицинских работников за счет проведения необходимой профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников в соответствии с законодательством РФ;
		8. своевременно информировать Пациента о том, что соблюдение указаний Пациента и иные обстоятельства, зависящие от Пациента, могут снизить качество оказываемой услуги или повлечь за собой невозможность ее завершения в срок;
		9. при обнаружении обстоятельств, которые могут отрицательно повлиять на результат оказания услуги, на ее безопасность либо на возможность оказания услуг в намеченный срок, незамедлительно предупредить об этом Пациента и приостановить оказание услуг до получения указаний (согласий) от Пациента;
		10. обеспечить Пациента в доступной для него форме информацией о правилах и условиях эффективного и безопасного пользования результатами оказанной ему медицинской услуги, а также о возможных для самого Пациента и других лиц последствиях несоблюдения соответствующих требований. Такая информация выдается в виде рекомендаций, что фиксируется в листе получения рекомендаций пациентом (иной документации).

# Ответственность сторон

* 1. Стороны обязаны исполнять Договор надлежащим образом в соответствии с условиями обязательств и требованиями законодательства РФ, а при отсутствии таких условий и требований – в соответствии с обычаями или иными обычно предъявляемыми требованиями. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством РФ.
	2. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, если это произошло вследствие непреодолимой силы, т. е. чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельствах, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.
	3. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, а также за возможные осложнения и ухудшения заболевания(-ий),
	состояния(-ий) Пациента вследствие нарушения самим Пациентом условий Договора и иных обязательных требований, в том числе невыполнения им рекомендаций и назначений Исполнителя.
	4. Невыполнение Пациентом своих обязанностей по Договору признается его виновными действиями.
	5. Исполнитель не несет ответственности за изменение срока оказания (ожидания) медицинских услуг, возникшее в результате неявки (несвоевременной явки) Пациента на прием, либо за невыполнение Пациентом в назначенные сроки необходимых рекомендаций, обследований, специальных видов лечения, без которых дальнейшее продолжение лечения невозможно либо небезопасно.
	6. Пациент согласен принять на себя ответственность за результат услуги, оказываемой по его настоянию и вопреки рекомендациям врача. Такие услуги оказываются как временные, поддерживающие меры, и только в случаях, если сами услуги не наносят вреда здоровью. Оказанные в соответствии с данным пунктом услуги не отменяют необходимости выполнения обязанностей Пациента, указанных в Договоре.
	7. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Пациент обязан оплатить Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

# ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА

* 1. Договор вступает в силу с даты (момента) его подписания Сторонами.
	2. Договор действует в течение 12 (двенадцати) месяцев с даты его вступления в силу. При последующем обращении Пациента к Исполнителю за оказанием платных медицинских услуг после окончания срока действия Договора он будет считаться автоматически пролонгированным на тот же срок и на тех же условиях, если ни одна из Сторон не выразит своих требований по поводу изменения его положений либо прекращения.
	3. Окончание срока действия Договора не влечет за собой прекращения обязательств Сторон, возникших до даты окончания срока действия Договора.
	4. Если невозможность исполнения Сторонами обязательств по Договору возникла по иным обстоятельствам, за которые ни одна из Сторон не отвечает, Договор прекращает свое действие.
	5. Договор может быть изменен или расторгнут по обоюдному согласию Сторон.
	6. Пациент вправе отказаться от исполнения Договора в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.
	7. Если Пациент, несмотря на своевременное и обоснованное информирование Исполнителем, в разумный срок не изменит указаний о способе оказания услуги либо не устранит иных обстоятельств, которые могут снизить качество оказываемой услуги, Исполнитель вправе отказаться от исполнения Договора и потребовать полного возмещения убытков.

# Порядок разрешения споров

* 1. До предъявления иска, вытекающего из Договора, Пациент вправе направить Исполнителю письменную претензию.Для Исполнителя претензионный порядок является обязательным.В таком случае срок ответа на претензию для обеих Сторон составляет 10 (десять) рабочих дней, если иной срок рассмотрения (удовлетворения) отдельных требований не установлен законодательством РФ.
	2. Все споры и разногласия, возникающие между Сторонами в рамках Договора, в том числе не урегулированные в претензионном порядке, подлежат разрешению в суде в соответствии с законодательством РФ.

# Прочие условия

* 1. Пациент дает согласие на обработку его персональных данных с учетом требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».
	2. Сведения о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну и подлежат разглашению только при согласии Пациента на их распространение неограниченному или строго определенному кругу лиц, а также по основаниям, предусмотренным законодательством РФ. В случаях оказания Пациенту сторонними медицинскими организациями медицинских услуг, направленных на достижение цели Договора или иным образом связанных с исполнением Договора, Пациент выражает свое согласие на взаимный обмен между Исполнителем и указанными медицинскими организациями персональными данными, в том числе сведениями, составляющими его врачебную тайну.
	3. Исполнитель информирует Пациента о том, что в связи с тем, что действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, неподвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека, то Исполнитель по не зависящим как от него, так и от Пациента причинам не может гарантировать только лишь положительный результат оказанной медицинской услуги. Даже при надлежащем выполнении обеими Сторонами своих обязательств по Договору, качественном оказании медицинской помощи, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки результат оказания медицинской услуги не является на 100 % прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении здоровья, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов.
	4. Права и обязанности Пациента могут осуществляться его представителем в силу и в пределах полномочия, основанного на доверенности, указании закона либо акте уполномоченного на то государственного органа или органа местного самоуправления, в пределах, установленных законодательством РФ.
	5. Вопросы, не урегулированные Договором, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

#  Адреса, реквизиты и подписи сторон

|  |  |
| --- | --- |
| **ИСПОЛНИТЕЛЬ:** | **ПАЦИЕНТ:** |
| **Наименование** | **ООО «АЛЛОРО»** | **Ф. И. О.** |  |
| **Фирменное наименование** | **ООО «АЛЛОРО»** | **Паспорт** **(серия и номер)** |  |
| **Юридический адрес**  | 141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Октябрьская, д. 9 |
| **Адреса мест осуществления деятельности** | 141195, Московская область, г. Фрязино, ул. Октябрьская, д. 9, пом. 101 |
| 141195, Московская область, городской округ Фрязино, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 4, корп. 1, пом. 103 | **Кем и когда выдан** |  |
| 141195, Московская область, городской округ Фрязино, г. Фрязино, ул. Пионерская, д. 3, помещ. 102 | **Адрес регистрации** |  |
| **Телефон** | +7 (499) 766-52-96 | **Адрес места жительства** |  |
| **Код по ОКПО** | 34579282 |
| **Код по ОКВЭД (осн.)** | 86.10 | **Телефон**  |  |
| **ИНН/КПП** | 7717790274/505001001 |
| **ОГРН** | 1147746855233 | **Адрес электр. почты** |  |
| **Свидетельство о внесение записи в ЕГРЮЛ**  | Серия 77 № 017391687, выдано 29.07.2014 Межрайонной инспекцией ФНС № 46 по г. Москве |  |  |
| **Расчетный счет** | 407.028.103.000.000.492.17 |  |  |
| **в (наимен. банка)** | Филиал «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ» Банка ВТБ ПАО г. Москва |  |  |
| **БИК** | 044525411 |  |  |
| **Корр. счет** | 301.018.101.452.500.004.11 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Генеральный директор** | Коломийцева Надежда Евгеньевна |  |  |
|   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.М.П.  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |