*До заключения договора Исполнитель уведомляет Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя (п. 15 Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»).*

**АБОНЕНТСКИЙ ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М**

**оказания платных медицинских услуг**

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_202\_\_\_г.

**Общество с ограниченной ответственностью «МЕДИЦИНСКО – ПРАВОВАЯ КОМПАНИЯ»** (ООО «МПК») ОГРН 1105543037082 ИНН/КПП 5505209691/550301001, зарегистрировано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 12 по Омской области 1 декабря 2010 года, лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-78-01-010917 от 10.06.2020 г., в лице представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании агентского договора и доверенности, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, с одной стороны, и

Гр-н РФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем **«Заказчик*»***, с другой стороны, вместе именуемые стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора.**

1.1. По настоящему договору Исполнитель оказывает Заказчику платные медицинские услуги в рамках программы абонентского обслуживания, а Заказчик выплачивает Исполнителю стоимость абонентского обслуживания в размере, порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.

1.2. Исполнитель, оказывая услуги, являющиеся предметом настоящего договора, предоставляет Заказчику неограниченное количество консультаций терапевтического и неврологического профиля. Консультации могут оказываться в любое время суток, но с учетом графика работы специалистов Исполнителя, и при условии наличия свободного специалиста, готового оказать консультацию.

1.3. Настоящий договор является абонентским (договором с исполнением по требованию) по смыслу ст. 429.4 Гражданского кодекса РФ.

**2. Перечень медицинских услуг, включенных в программу абонентского обслуживания.**

2.1. Медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, соответствуют кодам В01.047.001; В01.047.002; В01.023.001; В01.023.002 Номенклатуры медицинских услуг, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 13 октября 2017г. № 804н.

2.2. Медицинские услуги, предоставляемые в рамках настоящего договора, оказываются Исполнителем в соответствии с требованиями, установленными Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".

2.3. Исполнитель оказывает Заказчику услуги в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", а также Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012г. № 926н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы".

2.4. Медицинские консультации в рамках настоящего договора могут оказываться дистанционно с применением телемедицинских технологий без постановки диагноза при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и медико – санитарной помощи. Назначение лечения, а также коррекция ранее назначенного лечения в таком случае Исполнителем не производятся.

2.5. Медицинская помощь с применением телемелицинских технологий организуется и оказывается в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и с учётом 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 приёма (осмотра, консультации).

**3. Права и обязанности Сторон при оказании платных медицинских услуг.**

3.1. При оказании платных медицинских услуг в рамках настоящего договора **Исполнитель обязан:**

3.1.1. Приступить к анализу медицинских документов Заказчика после подписания настоящего Договора и оплаты услуг Исполнителя в соответствии с разделом 4 настоящего Договора.

3.1.2. Оказывать Заказчику медицинские услуги в строгом соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг, с учетом специфики оказания консультаций с применением телемедицинских технологий.

3.1.3. Обеспечить Заказчика доступной и достоверной информацией, необходимость предоставления которой установлена Федеральным законом от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», порядками оказания и стандартами медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клинических и рекомендациями, а также Федеральным законом от 07.02.1992 г. N 2300-1 «О защите прав потребителей».

3.1.4. Предоставить Заказчику в доступной форме информацию 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.

3.1.5. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Заказчике, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 6 настоящего договора.

3.1.6. Давать при необходимости и по просьбе Заказчика разъяснения о ходе оказания ему услуг.

3.1.7. Соблюдать обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объёма и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальной, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учётом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности с учётом специфики оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

3.2. Получая платные медицинские услуги в рамках настоящего договора, **Заказчик обязан:**

3.2.1. Выполнять рекомендации, полученные на консультациях Исполнителя, в установленные Исполнителем сроки.

3.2.2. Предоставить Исполнителю всю документацию (результаты медицинских обследований, лабораторных исследований, письма, акты и т. д.), необходимую для выполнения условий Договора, в течение 7(семи) дней с момента ее получения, если иное не предусмотрено в рекомендациях.

3.2.3. Информировать Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, выполнять все рекомендации специалистов, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги.

3.2.4. Установить мобильное приложение LEGALHELP для обмена сообщениями и документами со специалистами Исполнителя.

3.2.5. Подписать информирование добровольное согласие на медицинское вмешательство. Информированное добровольное согласие оформляется по форме, предусмотренной приложением N 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1177н. Информированное добровольное согласие оформляется Заказчиком один раз при заключении Договора, и оно действительно в течение всего срока абонентского обслуживания.

3.3. Заказчик уведомлен о том, что медицинские услуги, оказываемые в том числе с применением телемедицинских технологий и входящие в программу абонентского обслуживания, представляют собой медицинские консультации гражданам призывного возраста, имеющим отклонения в состоянии здоровья, ограничивающие их годность к прохождению военной службы, в том числе имеющим болезни, наличие которых дает право в установленном законом порядке освободиться от призыва на военную службу на основании пп «а» п. 1 ст. 23 ФЗ «О воинской обязанности и военной службе», а также в соответствии с Положением о военно – врачебной экспертизе, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 № 565.

**4. Стоимость абонентского обслуживания. Порядок оплаты.**

4.1. Стоимость абонентского обслуживания, предусмотренного настоящим договором, составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_рублей \_\_\_ копеек), НДС не облагается на основании пп. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ.

4.2. Предоплата вознаграждения Исполнителю осуществляется Заказчиком в размере 100% суммы, указанной в пп. 4.1. настоящего Договора.

4.3. Дополнительные медицинские обследования и исследования (не включенные в программу абонентского обслуживания) Заказчик осуществляет самостоятельно за свой счет.

**5. Ответственность сторон.**

5.1. Исполнитель не несет ответственности за качество Услуги в случае невыполнения Заказчиком рекомендаций, данных ему Исполнителем.

5.2. Заказчик несет ответственность за достоверность представленной информации. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по Договору до представления необходимой информации. Исполнитель не несет ответственности за качество Услуги в случае предоставление Заказчиком недостоверной информации.

5.3. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Заказчику медицинской помощи.

**6. Персональные данные.**

6.1. При сборе и обработке персональных данных Заказчика Исполнитель руководствуется положениями Федерального Закона № 152-ФЗ "О персональных данных" от 27 июля 2006 года. Передающая персональные данные сторона дает согласие на обработку персональных данных любыми способами, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Согласие субъекта персональных данных действует до момента получения Исполнителем письменного извещения об отзыве данного согласия. Заказчик должен иметь письменное подтверждение получения отказа Исполнителем.

6.2. Обработка Исполнителем информации о Заказчике, предоставленной Заказчиком Исполнителю в рамках оказания медицинских услуг, осуществляется в целях исполнения Договора, в медико-профилактических целях, в целях оказания медицинских услуг, при этом обработка такой информации осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну.

6.3. Обработка указанной в п. 6.2 Договора информации осуществляется способами, необходимыми для достижения указанных целей, как с использованием средств автоматизации, так и без такого использования.

6.4. Подписывая настоящий договор, Заказчик даёт согласие на обезличивание, а также передачу некоторых персональных данных Заказчика третьим лицам для целей исполнения требований российского законодательства, контроля качества оказываемых медицинских услуг, а также для обработки запросов и претензий Заказчика.

**7. Электронное взаимодействие.**

7.1. Медицинские услуги, включенные в программу абонентского обслуживания, оказываются с использованием мобильного приложения «LEGALHELP» (далее по тексту – Приложение). Указанное Приложение также является информационной системой, оператором которой является ООО «ЛЕГАЛТЭК».

7.2. После подписания Договора Заказчик получает уникальную ссылку на страницу Приложения. Активация данной уникальной ссылки означает заключение соглашения о признании совокупности логина и пароля в Приложении простой электронной подписью Заказчика и аналогом его собственноручной подписи. Все документы и сообщения, отправленные Заказчиком после авторизации в Приложении путем активации соответствующей уникальной ссылки, признаются подписанными простой электронной подписью Заказчика и равнозначными документам на бумажных носителях, подписанных собственноручной подписью Заказчика.

7.3. Использование простой электронной подписи осуществляется в соответствии с правилами оператора информационной системы, с которыми Заказчик соглашается во время установки Приложения.

7.4. Заказчик также может пройти идентификацию и аутентификацию в Приложении посредством Единой системы идентификации и аутентификации (ЕСИА).

7.5. Стороны обязуются соблюдать конфиденциальность в отношении ключей электронной подписи.

7.6. Обязательным условием оказания Исполнителем консультаций Заказчику через Приложение является принятие и соблюдение Заказчиком условий Пользовательского соглашения на использование мобильного приложения «LEGALHELP».

**8. Срок действия договора.**

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 2 (двух) лет.

8.2. Заказчик имеет право на однократное льготное продление срока абонентского обслуживания на один календарный год стоимостью 10 рублей.

8.3. Условие о льготном продлении срока, предусмотренное пунктом 8.2. Договора, не действует в случае, если Заказчик не выходил на связь с Исполнителем более трех месяцев, предшествующих дате окончания срока договора. При такой ситуации Договор прекращает свое действие в установленный срок.

8.4. В случае расторжения настоящего договора по инициативе Заказчика при отсутствии каких – либо нарушений обязательств со стороны Исполнителя, стоимость использованного периода абонентского обслуживания Заказчику не возвращается.

**9. Разрешение споров.**

9.1. Все споры, возникающие из настоящего Договора или в связи с ним, стороны будут стремиться урегулировать путем переговоров.

9.2. При не достижении соглашения споры подлежат разрешению в претензионном порядке. Претензия подписывается Заказчиком и отправляется в сканированном виде на электронную почту Исполнителя.

9.3. Исполнитель обязан рассмотреть Претензию и направить ответ Заказчику в течение 10 рабочих дней с момента получения претензии. Ответ на претензию направляется в сканированном виде на электронную почту Заказчика, а также дублируется на бумажном носителе почтой.

9.4. Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с действующим Законодательством Российской Федерации.

**10. Заключительные положения.**

10.1. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительныпри условии, если они совершены в письменной форме и подписаны сторонами или уполномоченными на то представителями сторон.

10.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

10.3. Исполнителем после исполнения обязательств по договору на основании письменного запроса Заказчика выдаются документы (копии документов, выписки из документов), отражающие состояние здоровья Заказчика после получения платных медицинских услуг.

10.4. Сведения и документы, передаваемые Сторонами друг другу в соответствии с настоящим Договором, считаются надлежащим образом направленными только на адреса электронной почты, указанные в договоре. Стороны признают юридическую силу за скан-образами документов, направленных по электронной почте, и признают их равнозначными документам на бумажных носителях, подписанным собственноручной подписью. Документы, отправленные по электронной почте одной Стороной, считаются полученными другой Стороной в день их отправления.

10.5. Согласно требованиям Приказа Министерства здравоохранения РФ от 30.12.2014 N 956н, вся необходимая информация о медицинской организации ООО «МЕДИЦИНСКО-ПРАВОВАЯ КОМПАНИЯ» размещена на сайте fedpravkom.ru. Информация, размещенная на данном сайте, считается доведенной до Заказчика на третий день после её размещения.

|  |  |
| --- | --- |
| Исполнитель:  ООО «МЕДИЦИНСКО – ПРАВОВАЯ КОМПАНИЯ» (ООО «МПК»)  Юр.адрес: 644024, Омская обл., г. Омск,  ул. Т.К.Щербанева, д. 25, офис 204  Сайт: fedpravkom.ru  ИНН: 5505209691  КПП: 550301001  ОГРН: 1105543037082  ПАО Акционерный Коммерческий банк «АВАНГАРД» (ПАО АКБ «АВАНГАРД») К/с 30101810000000000201 в ОПЕРУ Московского ГТУ Банка России Р.с. 40702810518100028682  Адрес эл.почты: [booker@prizyvanet.ru](mailto:booker@prizyvanet.ru) | Заказчик:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Зарегистрирован по адресу:  Паспорт:  Выдан:  Дата рождения:  Контактный телефон:  Адрес эл.почты: |

От имени ООО «МПК»

На основании доверенности и агентского договора

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Приложение к договору**

## Приложение № 2

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации  
 от 12 ноября 2021 года № 1051н

## Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)

«\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

(дата рождения гражданина либо законного представителя)

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

(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)

проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента при подписании согласия законным представителем)

«\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. рождения, проживающего по адресу:

(дата рождения пациента при подписании законным представителем)

(в случае проживания не по месту жительства законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 апреля 2012 г. № 390н (далее - виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/ получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в ООО «МЕДИЦИНСКО-ПРАВОВАЯ КОМПАНИЯ» (ООО «МПК»).

(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником (представителем ООО «МПК») \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

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

(подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина или его законного представителя, телефон)

(подпись)

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника (представителя ООО «МПК» )

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

(дата оформления)