

Договор
на оказание платных медицинских услуг № _____

город Иваново

« _____ » _____ 20 г.

Общество с ограниченной ответственностью «Миленарис профилактика» (ООО «Миленарис профилактика») в лице генерального директора Грингауза Станислава Игоревича, действующего на основании Устава, осуществляющее медицинскую деятельность на основании Лицензии на право осуществления медицинской деятельности от 18.02.2020 № Л041-01139-37/00340668, выданной Департаментом здравоохранения Ивановской области (срок действия - бессрочно) на осуществление следующих видов медицинской деятельности:

по адресу 153003, Ивановская область, г. Иваново, ул. Кузнецова, д. 67Б, корпус 1, пом. 1004: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: нейрохирургии, травматологии и ортопедии, функциональной диагностике, хирургии

по адресу 153021, Ивановская область, г. Иваново, ул. Кузнецова, д. 67Б, корпус 2, пом. 1001, 1002: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), гастроэнтерологии, дерматовенерологии, кардиологии, неврологии, нефрологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике, эндокринологии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым). При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством

именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и
Заказчик/законный представитель Потребителя:

(Наименование юридического лица, Ф.И.О. гражданина, законного представителя несовершеннолетнего, иноглица, заключающего договор в пользу Потребителя (пациента))

ФИО, должность и документ, удостоверяющий полномочия должностного лица, действующего от имени Заказчика (для юридических лиц):

ОГРН, ИНН (для юридического лица): _____

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность): _____

выдан

Адрес места нахождения юридического лица (места жительства гражданина): _____

Контактный телефон: _____

Потребитель:

Гр. _____

(Ф.И.О. Потребителя (пациента))

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность) _____

выдан _____

СНИЛС _____

Адрес места жительства: _____

Иной адрес для направления ответов на письменные обращения: _____

контактный телефон _____

именуемые в дальнейшем Заказчик, Потребитель (пациент), с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. В соответствии с условиями настоящего Договора Исполнитель обязуется предоставить Потребителю (пациенту) платные медицинские услуги, (далее по тексту — «Услуги») в объеме и в

сроки, установленные настоящим Договором, а Заказчик/Потребитель обязуется оплатить оказанные Услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим договором .

1.2. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых по настоящему договору, и их стоимость определяется в приложении №1 к настоящему договору, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

1.3. Заказчик/Потребитель (пациент) при заключении настоящего Договора, а также до оказания медицинских услуг в рамках настоящего Договора ознакомился с Положением о порядке оказания платных медицинских услуг в ООО«Миленарис профилактика»и согласен с ним

✓

(подпись Заказчика /Потребителя (пациента))

1.4. Срок оказания услуг: в день осуществления оплаты, если иное не установлено соглашением сторон.

Срок оказания медицинских услуг (кроме экстренных медицинских ситуаций) может быть изменен при наступлении следующих обстоятельств:

1.4.1. При изменении состояния здоровья Заказчика (Потребителя), препятствующем качественному оказанию медицинских услуг;

1.4.2. При возникновении технических причин, препятствующих оказанию услуг (в т.ч. выходе из строя оборудования);

1.4.3. При отсутствии необходимого специалиста, если не представляется возможным произвести его замену;

1.4.4. При опоздании Потребителя более, чем на 15 минут относительно предварительно согласованного времени приема, он принимается в порядке очереди по факту обращения либо прием переносится на иную согласованную сторонами дату и время.

При возникновении указанных обстоятельств Исполнитель незамедлительно ставит об этом в известность Заказчика (Потребителя) и стороны согласовывают новый срок оказания медицинских услуг.

1.5. Медицинские услуги, определенные в п. 1.1 настоящего Договора, оказываются сотрудниками Исполнителя. Оказание услуги может быть поручено конкретному специалисту по желанию Потребителя при наличии объективной возможности оказания услуги данным специалистом.

1.6. Медицинские услуги оказываются в разовом (единовременном) порядке, либо в рамках курса лечения (определенных диагностических и лечебных мероприятиях, осуществляемых последовательно в течение определенного срока), определяемого Исполнителем и обусловленного целями оказания медицинских услуг.

1.7. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресам:

-153003, Ивановская область, г. Иваново, ул. Кузнецова, д. 67Б, корпус 1, пом. 1004.

- 153021, Ивановская область, г. Иваново, ул. Кузнецова, д. 67Б, корпус 2, пом. 1001, 1002

1.8.При заключении настоящего договора Заказчику/Потребителю (пациенту) предоставлена 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.

✓

(подпись Заказчика /Потребителя (пациента))

1.9.До заключения настоящего договора Заказчик/Потребитель (пациент) предупрежден о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

✓

(подпись Заказчика /Потребителя (пациента))

1.10 Заказчик/Потребитель (пациент) уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

✓

(подпись Заказчика /Потребителя (пациента))

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в объеме, предусмотренном Счет-заказом (Приложение №1 к настоящему договору), качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме в соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг и с соблюдением порядков оказания медицинской помощи.

2.1.3. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика/Потребителя (пациента).

Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

Оказание дополнительных медицинских услуг Потребителю осуществляется на основании счета-квитанции (приложение №1 к настоящему договору), без оформления дополнительного соглашения или нового договора.

В случае, если настоящий договор от имени Заказчика заключен юридическим лицом в интересах Потребителя (пациента) оказание дополнительных медицинских услуг осуществляется на основании дополнительного соглашения к настоящему договору или нового договора.

2.1.4. Соблюдать условия оказания платных медицинских услуг, предусмотренные Положением о порядке оказания платных медицинских услуг в ООО «Миленарис профилактика».

2.1.5. Предоставить по требованию Заказчика/Потребителя (пациента) в доступной форме информацию об Исполнителе и оказываемых ими медицинских услугах в объеме, предусмотренном Положением о порядке оказания платных медицинских услуг в ООО «Миленарис профилактика».

2.1.6. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала в предоставлении услуг по настоящему договору.

2.1.7. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

2.1.8. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика/Потребителя (пациента).

2.1.9. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по настоящему договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.1.10. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых при исполнении настоящего договора;

2.1.11. Обеспечивать при исполнении настоящего договора применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

2.1.12. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг Потребителю потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, оказать такие услуги без взимания платы, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2.1.13. На основании письменного заявления Потребителя (законного представителя потребителя) после исполнения договора выдать ему на руки медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг в срок, предусмотренный действующим законодательством, однократно, без взимания дополнительной платы. За повторное предоставление указанных документов взимается плата, размер которой утверждается Исполнителем. Запись электронных медицинских документов на оптический диск осуществляется при предоставлении Потребителем соответствующего носителя информации.

2.1.14. Исполнять иные обязанности медицинской организации, предусмотренные Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, иными нормативно-правовыми актами в сфере здравоохранения.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Требовать от Заказчика/Потребителя (пациента) надлежащего исполнения обязанностей по настоящему договору, в т.ч. соблюдения рекомендаций и назначений лечащего врача, соблюдения режима лечения;

2.2.2. Не оказывать согласованную сторонами медицинскую услугу, если действия Заказчика/Потребителя (пациента) нарушают данные Исполнителем указания, что приведет к объективной невозможности обеспечить качество конечного результата оказываемых медицинских услуг и/или их безопасность, а также при возникновении медицинских противопоказаний;

2.2.3. В случае возникновения неотложных состояний не по вине медицинских работников Исполнителя Исполнитель имеет право самостоятельно определять объем исследований и медицинской помощи, необходимых для оказания неотложной медицинской помощи.

2.3. Заказчик обязан:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором.

2.4. Потребитель (пациент) обязан:

2.4.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг в сроки и в порядке, которые определены настоящим договором (в случае, если в соответствии с условиями настоящего договора оплата медицинских услуг не возложена на Заказчика);

2.4.2. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения;

2.4.3. Ознакомиться с Положением о порядке оказания платных медицинских услуг в ООО «Миленарис профилактика» и соблюдать их.

2.4.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения;

2.4.5. В случае любых изменений в состоянии здоровья немедленно сообщать об этом лечащему врачу.

2.5. Потребитель (пациент) имеет право:

2.5.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах в объеме и в порядке, предусмотренными Положением о порядке оказания платных медицинских услуг в ООО «Миленарис профилактика»;

2.5.2. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские услуги, с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача;

2.5.3. В любое время отказаться полностью или частично от получения медицинских услуг по настоящему договору, принимая на себя риски отрицательных последствий такого отказа. При этом Заказчик/Потребитель (пациент) обязан оплатить фактически понесенные Исполнителем расходы.

2.5.4. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства; Добровольное согласие и отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляются записью в медицинской документации и подписываются Потребителем, а также медицинским работником;

2.5.5. На возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

2.5.6. Пользоваться иными правами, предусмотренными Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителя», Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, иными нормативно-правовыми актами в сфере здравоохранения.

3. Стоимость услуг и порядок расчётов

3.1. Общая стоимость услуг оказываемых по настоящему договору определяется на основании Прейскуранта Исполнителя, действующего на момент оказания услуг, и указывается в счет-квитанции (Приложение №1 к настоящему договору).

3.2. Заказчику/Потребителю (пациенту) при оплате стоимости медицинских услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).

3.3. Оплата услуг осуществляется Потребителем путем внесения наличных денежных средств в кассу Исполнителя или по безналичному расчету путем внесения оплаты банковской картой через терминал банка либо перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, в т.ч. с использованием национальных платежных инструментов в рамках национальной системы платежных карт.

3.4. В случае оказания Потребителю по согласованию с ним дополнительных медицинских услуг, их оплата производится в полном объеме в день оказания.

4. Ответственность Сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком/Потребителем (пациентом) за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к порядку оказания платных медицинских услуг, а также за причинение вреда здоровью и жизни Пациента.

4.3. Отсутствие ожидаемого Заказчиком/Потребителем (пациентом) результата, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, не является основанием для признания услуги ненадлежащей (ст.401 ГК РФ).

5. Сроки действия договора, порядок его изменения и расторжения

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до «31» декабря 20____ года. В случае если ни одна из Сторон за 10 дней до истечения срока действия настоящего Договора не заявит о его расторжении, то Договор считается возобновленным на тех же условиях на следующий календарный год.

5.2. Потребитель вправе в любое время отказаться от получения медицинских услуг и расторгнуть настоящий Договор. При этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

5.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных настоящим Договором и действующим законодательством Российской Федерации.

5.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

6. Дополнительные условия

6.1. Подписанием настоящего договора Потребитель свидетельствует о получении им от Исполнителя до заключения настоящего Договора доступной, достоверной и полной информации о медицинских услугах, оказываемых Исполнителем, об Исполнителе (в том числе, о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу, его профессиональном образовании и квалификации), о стоимости и сроках оказания медицинских услуг, о порядке оказания медицинской помощи и применяемых стандартах, о методах оказания медицинской помощи и связанных с ними рисках, их последствиях и ожидаемых результатах.

6.2. Стоимость медицинских изделий, расходных материалов и лекарственных препаратов, приобретенных Потребителем самостоятельно, в счет оказанных медицинских услуг не включается.

6.3. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».

6.4. Подписывая данный договор, я,



(Ф.И.О. гражданина, законного представителя несовершеннолетнего, иногородца, от имени которого, выступает законный представитель)

в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на обработку сотрудниками ООО «Миленарис профилактика» моих персональных данных (а также несовершеннолетнего, чьим законным представителем я являюсь), включая: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны, реквизиты полиса ОМС (ДМС), данные о состоянии моего (несовершеннолетнего, чьим законным представителем я являюсь) здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг. В процессе оказания медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные (а также несовершеннолетнего, чьим законным представителем я являюсь), содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим лицам в интересах обследования и лечения, а также в целях проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно.

6.5. При заключении договора мне разъяснено, что сведения о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, в том числе информация об оказанной им медицинской помощи, о медицинских экспертизах, медицинских осмотрах и медицинских освидетельствованиях, обезличенные в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере средств массовой информации, а также медицинская документация и (или) сведения о состоянии здоровья

гражданина, предоставленные с согласия гражданина (его законного представителя) или размещенные гражданином (его законным представителем) подлежат передаче в Федеральную интегрированную электронную медицинскую ЕГИСЗ.

На предоставление номера СНИЛС для передачи указанных сведений в ЕГИСЗ _____
(согласен, не согласен). Правовые последствия отказа от передачи сведений в ЕГИСЗ разъяснены и понятны.

✓

(подпись Заказчика /Потребителя (пациента))

6.6. Все остальное, что не урегулировано настоящим Договором, регулируется законодательством Российской Федерации.

6.7. Настоящий договор составлен в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя. В случае если договор заключается Потребителем и Исполнителем, он составлен в 2 экземплярах.

9. Реквизиты сторон

Исполнитель:

ООО «Миленарис профилактика»

153022, г. Иваново, ул. Лежневская, 114

ИНН/КПП 3702702768/ 370201001

ОГРН 1133702016414

Банковские реквизиты:

р/с 40702810102000005236

в Ярославском филиале ПАО «ПРОМСВЯЗЬБАНК»

БИК 047888760

Генеральный директор _____/С.И.Грингауз

МП

Заказчик:

(_____)

✓

подпись

Потребитель (пациент):

(_____)

✓

подпись

**Перечень
предоставленных потребителю платных медицинских услуг**

N п/п	Наименование платной медицинской услуги, код по прейскуранту	Единица измерения	Количество единиц	Стоимость за единицу (руб.)
1	2	3	4	5
Итого:				

Исполнитель:
ООО «Миленарис профилактика»

Генеральный директор _____/С.И.Грингауз

МП

Заказчик:

(_____) ✓ _____
подпись

Потребитель (пациент):

(_____) ✓ _____
подпись

Дополнительное соглашение

к договору на оказание платных медицинских услуг в ООО «Миленарис профилактика»
город Иваново «__» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Миленарис профилактика» (ООО «Миленарис профилактика») в лице генерального директора Грингауза Станислава Игоревича, действующего на основании Устава, осуществляющее медицинскую деятельность на основании Лицензии на право осуществления медицинской деятельности от 18.02.2020 № Л041-01139-37/00340668, выданной Департаментом здравоохранения Ивановской области (срок действия - бессрочно) на осуществление следующих видов медицинской деятельности:

по адресу 153003, Ивановская область, г. Иваново, ул. Кузнецова, д. 67Б, корпус 1, пом. 1004: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: нейрохирургии, травматологии и ортопедии, функциональной диагностике, хирургии

по адресу 153021, Ивановская область, г. Иваново, ул. Кузнецова, д. 67Б, корпус 2, пом. 1001, 1002: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), гастроэнтерологии, дерматовенерологии, кардиологии, неврологии, нефрологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), офтальмологии, профпатологии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике, эндокринологии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым). При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством

именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны и

Заказчик/законный представитель Потребителя:

(Наименование юридического лица, Ф.И.О. гражданина, законного представителя несовершеннолетнего, иногородца, заключающего договор в пользу Потребителя (пациента))

ФИО, должность и документ, удостоверяющий полномочия должностного лица, действующего от имени Заказчика (для юридических лиц):

ОГРН, ИНН (для юридического лица): _____

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность): _____

_____ выдан

Адрес места нахождения юридического лица (места жительства гражданина): _____

Контактный телефон: _____

Потребитель:

Гр. _____
(Ф.И.О. Потребителя (пациента))

Паспорт (иной документ, удостоверяющий личность) _____
выдан _____

СНИЛС: _____

Адрес места жительства: _____

Иной адрес для направления ответов на письменные обращения: _____

контактный телефон _____

именуемые в дальнейшем Заказчик, Потребитель (пациент), с другой стороны, заключили настоящее дополнительное соглашение к Договору об оказании платных медицинских услуг № _____ от «__» _____ 20__ (далее – Договор) о нижеследующем:

1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю дополнительные медицинские услуги, не предусмотренные основным договором:

N п/п	Наименование платной медицинской услуги, код по прейскуранту	Единица измерения	Количество	Стоимость за единицу (руб.)
1	2	3	4	5
Итого:				

2. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

3. При заключении настоящего дополнительного соглашения мне разъяснено, что сведения о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, в том числе информация об оказанной им медицинской помощи, о медицинских экспертизах, медицинских осмотрах и медицинских освидетельствованиях, обезличенные в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере средств массовой информации, а также медицинская документация и (или) сведения о состоянии здоровья гражданина, предоставленные с согласия гражданина (его законного представителя) или размещенные гражданином (его законным представителем) подлежат передаче в Федеральную интегрированную электронную медицинскую ЕГИСЗ.

На предоставление номера СНИЛС для передачи указанных сведений в ЕГИСЗ _____
(согласен, не согласен). Правовые последствия отказа от передачи сведений в ЕГИСЗ разъяснены и понятны.

✓

(подпись Заказчика /Потребителя (пациента))

4. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим соглашением, остаются в силе и действуют условия основного Договора.

Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:

ООО «Миленарис профилактика»

153022, г. Иваново, ул. Лежневская, 114

ИНН/КПП 3702702768/ 370201001

ОГРН 1133702016414

Банковские реквизиты:

р/с 40702810102000005236

в Ярославском филиале ПАО «ПРОМСВЯЗЬБАНК»

БИК 047888760

Генеральный директор _____/С.И.Грингауз

МП

Заказчик:

(_____) ✓ _____
подпись

Потребитель (пациент):

(_____) ✓ _____
подпись