



Внимание! Во исполнение требований части 6 раздела II и части 15 раздела III «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 года № 1006, части 3 статьи 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ

Доводим до Вашего сведения 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 в Санкт-Петербурге на текущий год и на плановый период. Вы можете ознакомиться на сайте Правительства СПб gov.spb.ru.

Доводим до Вашего сведения, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника, предоставляющего медицинскую услугу, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии Вашего здоровья.

До заключения нижеизложенного договора, подтверждаю, что Исполнитель, уведомил меня в письменном виде 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 моем состоянии здоровья. Я также уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий Российской Федерации бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Ознакомлен(а) до заключения договора об оказании платных медицинских услуг

/ {{PatFIO}}

(подпись и расшифровка подписи лица, заключающего договор (Заказчика/Потребителя медицинских услуг))

ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № {{PatDogN}}

г. Санкт-Петербург

{{PatDogD}}

Я, {{PatFIO}}, именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель» или «Пациент», дата рождения {{PatBirthday}} г., с одной стороны, и **Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр «Семейная клиника «МЕДА» (ООО «ЛДЦ «Семейная клиника «МЕДА»)),** расположенное по адресу: 196601, Санкт-Петербург, Пушкин, ул. Архитектора Данини, 11/6, помещение 23-Н, 25-Н, зарегистрированное в качестве юридического лица 31.12.2015г. Межрайонной ИФНС России № 15 по Санкт-Петербургу за ОГРН 1157847456018 (свидетельство о регистрации юридического лица серия 78 № 009456489), лицензия № ЛО-78-01-008886 от 05.06.2018 года с Приложением №1, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице администратора-кассира {{CurUserFIO}}, действующего на основании Доверенности № {{CurUserDoverennost}}, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», а по отдельности – «Сторона», заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту платные медицинские услуги в соответствии с их перечнем и стоимостью, а Пациент – принять и своевременно оплатить оказанные услуги по прейскуранту Исполнителя и в соответствии с условиями Договора, а также выполнять требования специалистов Исполнителя. Под медицинскими услугами в настоящем договоре понимается организация и выполнение следующих работ (услуг, далее – медицинские услуги): при оказании первичной доврачебной и специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, стоматологии профилактической, физиотерапии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, ортодонтии, а также при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: стоматологии хирургической.

1.2. Настоящий Договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение медицинских услуг в ООО «ЛДЦ «Семейная клиника «МЕДА» в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» и ФЗ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

2.1. Основанием для предоставления медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату при наличии медицинских показаний и технической возможности для оказания медицинских услуг.

2.2. Лечащий врач, назначаемый по выбору Пациента, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Пациента путем составления Плана лечения, являющегося приложением к настоящему Договору, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с Планом лечения.

2.3. Срок оказания медицинских услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания медицинских услуг, графика визитов Пациента, расписания работы врача и согласовывается Сторонами устно или указывается в приложении к Договору – Плане (планах) лечения.

2.4. Объем, виды, перечень и стоимость оказываемых медицинских услуг определяются в Плане лечения. План лечения может изменяться по согласованию Сторон и по медицинским показаниям. Планы лечения хранятся в медицинской карте Пациента.

2.5. В ходе оказания медицинских услуг, Пациент вправе принять решение о частичном выполнении Плана лечения с обязательным письменным уведомлением Исполнителя. В случае принятия Пациентом такого решения, он понимает, что такое решение может повлечь ухудшение состояния его здоровья.

2.6. Подписывая Договор, Пациент подтверждает, что предварительно ознакомился с прейскурантом Исполнителя, перечнем и стоимостью оказываемых медицинских услуг, положением о гарантиях, а также правилами, порядками, условиями, формами оказания медицинских услуг и их оплаты, Правилами поведения в клинике и другими документами Исполнителя.

3. Права и обязанности Сторон

3.1 Исполнитель обязан:

3.1.1. Оказывать платные медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями Пациента лично или с привлечением третьих лиц.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг стандартам и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.3. Ознакомить Пациента с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах, планом лечения и стоимостью медицинских услуг. При изменении плана лечения и стоимости услуг проинформировать Пациента и предоставить дополнительные медицинские услуги с его согласия или

расторгнуть Договор по инициативе Пациента, при несогласии Пациента с рекомендациями врача, несоблюдение которых может повлечь негативные последствия для здоровья Пациента.

3.2 Исполнитель имеет право:

3.2.1. Изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам предварительный план, вид, объем, сроки и стоимость медицинских услуг.

3.2.2. Направлять Пациента, с его согласия, в другие медицинские организации или привлекать для консультаций и лечения специалистов, не являющихся сотрудниками Исполнителя, а также иные медицинские организации по своему выбору для проведения дополнительных медицинских услуг, которые осуществляются за отдельную плату.

3.2.3. Установить гарантийные обязательства и сроки службы на оказанные медицинские услуги в соответствии с Приложениями к настоящему Договору.

3.2.4. Расторгнуть данный Договор, при несогласии Пациента с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными Исполнителем в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг, при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Пациенту медицинскую услугу, а также в случае принятия Пациентом решения о частичном выполнении плана лечения.

3.2.5. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, Исполнитель вправе направить Пациента (с его согласия) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации, или увеличить сроки оказания медицинских услуг.

3.2.6. Отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг, в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний для проведения соответствующего этапа лечения как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.

3.2.7. Отказать в оказании медицинских услуг, если требуемое лечение не соответствует технологиям Исполнителя, не соответствует действующим стандартам, а также может вызвать нежелательные последствия для здоровья Пациента.

3.2.8. Отказать Пациенту в оказании медицинских услуг в случае нарушения им условий раздела 3.3. настоящего Договора.

3.2.9. Отказать в оказании медицинских услуг Пациенту, находящемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушающему Правила поведения в клинике.

3.2.10. В случае необходимости проведения врачебной комиссии, консилиума врачей и контроля качества оказанных медицинских услуг (медицинской помощи) Исполнитель имеет право на привлечение внешних врачей-специалистов соответствующей специальности. Подписанием настоящего Договора Пациент дает свое согласие на передачу персональных данных и сведений, составляющих врачебную тайну третьим лицам, в рамках проведения врачебной комиссии, консилиума врачей и контроля качества оказанной медицинской помощи.

3.2.11. В целях внутреннего контроля и оценки результатов проведенных медицинских услуг Исполнитель может производить фото и видео протокол лечения Пациента, для наблюдения за результатом до оказания медицинских услуг и на всех этапах лечения.

3.3 Пациент обязан:

3.3.1. Выполнять все требования специалистов Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять устные указания в Памятках пациента рекомендации и назначения, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья, информировать специалистов Исполнителя о перенесенных заболеваниях, в том числе гепатите А, В, С, туберкулезе, бронхиальной астме и т.п., известных аллергических реакциях, противопоказаниях для выполнения медицинских услуг, предоставить полную и достоверную информацию о перенесенных операциях, переливаниях крови и инъекциях за последние два года, сообщить об одновременном прохождении лечения и/или медицинских процедур в другом лечебном учреждении; соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

3.3.2. Подписывать Информированное добровольное согласие на оказание медицинских услуг, Предварительный план лечения, Акт выполненных услуг и иные Приложения к настоящему Договору.

3.3.3. Явиться на прием к врачу за 10 мин. до назначенного времени. В случае, если Пациент не может прийти на прием к своему лечащему врачу в назначенное время, он обязан сообщить об этом администратору не менее чем за 24 часа до назначенного времени. В случае неоднократных (более 2-х раз) опозданий на прием, неявок на прием без предупреждения за 24 часа – устанавливать для Заказчика ограничения по времени возможного приема.

3.3.4. Во время действия настоящего Договора не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологических услуг в других клиниках без предварительного уведомления Исполнителя (за исключением экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях).

3.3.5. В случае изменения состояния здоровья немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

3.3.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент обязан письменно уведомить об этом Исполнителя и расторгнуть Договор, предварительно оплатив оказанные медицинские услуги и все фактически понесенные Исполнителем затраты по Договору, рассчитанные по прейскуранту Исполнителя.

3.3.7. После завершения каждого этапа оказания медицинских услуг подписать Акт выполненных услуг.

3.3.8. Посещать клинику Исполнителя, в соответствии с рекомендациями лечащего врача, для планового профилактического осмотра.

3.3.9. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем правила поведения и условия гарантии.

3.3.10. Оплатить все оказанные медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

3.4 Пациент имеет право:

3.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах оказания медицинских услуг, о действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.2. Получить выписку из своей медицинской документации, описание и копии результатов обследований.

3.4.3. Отказаться от медицинских услуг Исполнителя посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем затрат по Договору.

4. Стоимость и порядок оплаты медицинских услуг

4.1. Пациент производит оплату медицинских услуг по прейскуранту Исполнителя, действующему на день оплаты медицинских услуг, одним из следующих способов: наличными денежными средствами в кассу, безналичным перечислением денежных средств на расчетный счет, с использованием платежного терминала Исполнителя и банковских карт.

4.2. Пациент согласен оплачивать все услуги по ортодонтии в полном размере предоплатой или путем выдачи аванса в сумме не менее 50% стоимости таких медицинских услуг до начала их оказания. Услуги по анестезиологии и хирургической стоматологии Пациент согласен оплачивать предоплатой или путем выдачи аванса в сумме не менее 50% стоимости таких медицинских услуг до начала их оказания. Оплата прочих медицинских услуг производится как путем авансовых платежей, так и непосредственно после фактического оказания услуг в день их оказания, после каждого посещения врача – по предварительной договоренности Сторон.

4.3. Расчеты по настоящему Договору за медицинские услуги по стоматологии ортопедической осуществляются в порядке 100 % предоплаты стоимости до начала их оказания. При изготовлении любых видов ортопедических конструкций в срочном порядке (до 14 дней) стоимость работ исчисляется с учетом 1,5-кратного коэффициента. Применяемые в ходе выполнения Договора лечебные методики, стоматологические материалы, конструкции протезов определяются Исполнителем с учетом пожеланий Пациента. Все переделки ортопедической работы (изменения конструкции, в том числе цвета и формы, которые ранее устроили Пациента, а также терапевтической подготовки зубов под протезирование) выполняются за счет Пациента.

4.4. В процессе оказания медицинских услуг их стоимость и объем могут быть увеличены, в связи с необходимостью проведения дополнительных диагностических и/или лечебных мероприятий, изменения фактических затрат на лечение и других обстоятельств, которые невозможно было предусмотреть заранее.

4.5. В случае изменения стоимости оказываемых Исполнителем платных медицинских услуг по прейскуранту, в процессе лечения, делается перерасчет по Плану лечения (изначальному) с учетом этих изменений и повторное согласование Сторонами. Гарантия сохранения стоимости медицинских услуг по Плану лечения предоставляется не более чем на один этап лечения или не более чем на 4 (четыре) месяца, только при условии внесения предоплаты в полном объеме за предполагаемые по плану лечения медицинские услуги.

4.6. При расторжении Договора, производится перерасчет за фактически оказанные медицинские услуги по ценам, действующим на момент перерасчета, и осуществляется возврат остатка аванса Пациенту в срок, не превышающий 30 (тридцать) рабочих дней, с момента расторжения Договора, с учетом оплаты фактически оказанных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем затрат.

4.7. При неоплате Пациентом стоимости оказанных медицинских услуг без предварительного письменного согласования с Исполнителем, за каждый день просрочки, со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, Пациент оплачивает пени в размере 1% стоимости неоплаченных медицинских услуг. Уплата пени не освобождает Пациента от оплаты оказанных медицинских услуг и в счет оплаты медицинских услуг не засчитывается.

5. Ответственность Сторон

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии текущим разделом настоящего Договора. В случаях, неурегулированных данным разделом, Стороны несут ответственность в соответствии действующим законодательством РФ.

5.2. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи: с нарушением Пациентом врачебных рекомендаций и режима лечения; с возникновением предполагаемых осложнений; при не наступлении результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована Сторонами при получении и подписании Пациентом Информированного добровольного согласия на оказание медицинских услуг и иных приложений к настоящему Договору, предъявления претензий по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства третьих лиц в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другом лечебном учреждении стоматологических услуг, способных прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, а также после истечения сроков гарантии и сроков службы о вещественных результатах медицинских услуг, Исполнитель ответственности не несет.

5.3. Нарушение Пациентом Правил поведения в клинике Исполнителя, является основанием для расторжения Договора по инициативе Исполнителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам, если данные действия Пациента могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской помощи и снизить качество ранее оказанных медицинских услуг.

5.4. Пациент уведомлен и согласен с тем, что оказываемые медицинские услуги не имеют 100% эффективности. Отсутствие ожидаемого Пациентом результата в условиях, когда медицинскими работниками Исполнителя были предприняты все необходимые профессиональные действия по характеру заболевания, обязательств и условиям Договора, не является основанием для признания медицинской услуги оказанной с ненадлежащим качеством.

5.5. Пациент имеет право передавать свои полномочия по оплате медицинских услуг и подписанию приложений к Договору третьему лицу путем выдачи ему доверенности на данные действия в простой письменной форме, совершенной в присутствии администратора Исполнителя или заверенной нотариально.

5.6. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по Договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

6. Порядок разрешения споров

6.1. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, в случае возникновения разногласий по вопросу качества оказанных медицинских услуг, Стороны договорились проводить оценку результатов оказанных услуг путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя, в том числе с привлечением сторонних специалистов. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде.

7. Прочие условия

7.1. Подписывая настоящий Договор, Пациент, для целей исполнения обязательств по настоящему Договору, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», дает свое согласие на обработку персоналом ООО «ЛДЦ «Семейная клиника «МЕДА» своих персональных данных, включающих: полные реквизиты организации, фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, реквизиты полиса ДМС, данные о состоянии своего здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, в целях уведомления об услугах и акциях по почте, электронной почте и сотовой связи посредством телефонных звонков и СМС. В процессе оказания медицинской помощи Пациент дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано в письменном виде - заказным письмом.

7.2. Подписывая настоящий Договор, Пациент наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.

7.3. В целях повышения качества медицинских услуг и определения патологий для дальнейшей диагностики и планирования лечения Пациент дает свое согласие на дентальное фотографирование и размещение фотографий в сети Интернет.

7.4. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

7.5. Пациент дает свое согласие на получение им смс-сообщений, сообщений по электронной почте, входящих телефонных звонков от Исполнителя в целях согласования времени приема, передачи информации касающейся лечения, деятельности Исполнителя, акций проводимых при его участии, отправляемых Исполнителем, в том числе по его поручению третьими лицами.

7.6. Подписывая данный Договор, Пациент подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлен и согласен с Правилами поведения пациентов в ООО «ЛДЦ Семейная клиника «МЕДА», с Положением о гарантийных обязательствах при оказании платных медицинских услуг, также Положением о защите и обработке персональных данных пациентов, с порядком, условиями, формой оказания медицинских услуг и их оплаты.

8. Гарантийные обязательства

8.1. Исполнитель берет на себя гарантийные обязательства по оказанным медицинским услугам в соответствии с «Положением о гарантийных обязательствах при оказании платных медицинских услуг», утвержденным Исполнителем, в котором содержится полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы овещественных результатов медицинских услуг и с которым Пациент ознакомлен на момент подписания Договора.

8.2. Гарантийные сроки устанавливаются только на медицинские услуги, имеющие овещественный результат: пломбы, вкладки, реставрации, несъемные и съемные зубные протезы, имплантаты и т.п. На профессиональную гигиену, отбеливание, хирургические манипуляции и прочие не овещественные результаты услуг гарантии выражаются в качественном оказании услуг. Гарантийные обязательства на все оказанные платные медицинские услуги полностью утрачиваются при нарушении Пациентом правил поведения в клинике, условий настоящего Договора и врачебных рекомендаций.

9. Срок действия, изменение и расторжение Договора



9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и заканчивается по выполнению Сторонами обязательств по Договору. Срок действия Договора не может превышать сроков службы овеществленных результатов медицинских услуг.

9.2. Настоящий договор является рамочным и определяет общие условия оказания всех перечисленных в п.1.1. медицинских услуг Пациенту. Детализация видов медицинских услуг, их специфики в рамках одного направления, стоимости этапов, сроков этапов определяется в дополнительных соглашениях, планах лечения, информированных согласиях с обязательной подписью (согласием с изложенным) Пациента. Совершение Пациентом действий, свидетельствующих о намерении получить медицинскую услугу в рамках настоящего рамочного Договора (запись на прием) в силу п.1 ст. 160, п. 1 ст. 434, п.3 ст.438 ГК РФ признаются фактом заключения Договора.

9.3. Настоящий Договор является публичным в силу ст. 426 ГК РФ. Условия публичного Договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей (пациентов). Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Пациента условия.

9.4. Пациент соглашается с тем, что все свои предложения, замечания, претензии, заявления и т.п., связанные с действием настоящего Договора, принимаются Исполнителем в письменном виде, при этом датой принятия заявления Заказчика и Пациента является дата предоставления заявления Пациентом уполномоченному представителю Исполнителя.

9.5. Расторжение Договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору к моменту расторжения, по инициативе любой из Сторон на условиях, установленных настоящим Договором и нормами действующего законодательства.

9.6. Подписывая настоящий Договор, Пациент подтверждает, что он(она) был(а) проинформирован(а) о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках федеральной и территориальной программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Форма Договора, Действующие законы (№323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об охране здоровья граждан в РФ», Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; постановление Правительства РФ от 04.10.2012г. «1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»; Закон РФ от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей») размещены на сайте Исполнителя www.medaclinic.ru и информационных стендах Исполнителя.

9.7. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

9.8. Во всем, что не урегулировано условиями настоящего Договора, Стороны руководствуются нормами действующего законодательства.

9.9. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, идентичных и имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

9.10. Приложения к договору:

№1 «Анкета о состоянии здоровья»

№2 «Информированное добровольное согласие пациента (на определенное медицинское вмешательство)»

№3 «Согласие на обработку персональных данных»

10. Реквизиты сторон

ПАЦИЕНТ:

ФИО: {{PatFIO}}

Паспорт: {{PatPassport}} {{PatPassportDate}}

Выдан: {{PatPassportVidan}}

Адрес регистрации: {{PatAddr}}

Дата рождения: {{PatBirthday}}

Место рождения: _____

Телефон для связи (моб.): {{PatPhone}}

Доп. телефон для связи: _____

e-mail (адрес эл.почты): {{PatEmail}}

_____/ {{PatFIO}}
подпись ФИО

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ООО «ЛДЦ «Семейная клиника «МЕДА»

Адрес: 196601, Санкт-Петербург, Пушкин,

ул. Архитектора Данини, 11/6, помещение 25-Н

ОГРН 1137847294595 ИНН 7820046823 КПП 782001001

кор./сч 30101.810.5.00000000653 БИК 044030653

р/сч. 40702.810.9.55120000503 в

СЕВЕРО-ЗАПАДНОМ БАНКЕ

ПАО СБЕРБАНК, г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Администратор-кассир

ООО «ЛДЦ «Семейная клиника «МЕДА»

_____/ {{CurUserFIO}}
м.п