

Договор № _____
об оказании платных медицинских услуг

г. Кемерово

_____ г.

ООО "Медицинский Центр «Медлайн»", именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Директора **Скачковой О.Н.**, действующего на основании Устава, Лицензии Л041-01161-42/00364053, выданной 04.06.2020 года Управлением лицензирования медико-фармацевтических видов деятельности Кемеровской области с одной стороны, и (гр.)

_____ (паспорт _____, выдан _____)
(Ф.И.О. гражданина - полностью, год рождения)
дата выдачи _____, код подразделения _____, тел. _____), именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили договор оказания платных медицинских услуг (далее – Договор) на следующих условиях.

1. Подписывая договор, Пациент выражает свое согласие с Правилами оказания платных медицинских услуг ООО "Медицинский Центр «Медлайн»" (далее – Правила), а также с иными частями Договора, перечисленными в п. 3.2. Правил, подтверждает свое ознакомление с Прайс-листом на оказание платных медицинских услуг (далее – Прайс-лист), а также подтверждает, что Правила со всеми приложениями и Прайс-лист, ему известны, понятны и получены им.
2. Клиника с учетом положений настоящего договора обязуется оказать Пациенту в соответствии с медицинскими показаниями платные медицинские услуги:

№	Наименование услуги	Стоимость услуги
1		

стоимостью _____ руб. 00коп., надлежащего качества в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Пациент обязуется принять и оплатить оказанные услуги.

3. Срок оказания услуг: _____._____.
4. Услуги оказываются Клиникой по месту своего нахождения в соответствии с установленными Правилами оказания медицинских услуг.
5. Подписанием настоящего Договора Пациент подтверждает, что ему была предоставлена полная 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.
6. В соответствии со ст. 19, 22 ФЗ РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Пациент разрешает предоставлять информацию о своем состоянии здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи, о неблагоприятном развитии заболевания, а также любые другие сведения о своем здоровье только
7. Пациент подтверждает, что до заключения настоящего договора Клиника во исполнение п.15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006, уведомил меня как Пациента (представителя Пациента) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Клиники (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. Пациент выражает свое согласие на получение рекламы и информационных рассылок, а также на использование сведений о нем в целях продвижения услуг в соответствии с п. 4.3.12 Правил.

Исполнитель:	Пациент:
ООО "Медицинский Центр «Медлайн»" 650000, г. Кемерово, ул. Ноградская, д.5, оф. 231 ИНН 4205263343 КПП 420501001 ОГРН 1134205007298 р/с 40702810823060000832 в филиале Новосибирский АО «Альфа-Банк» к/с 30101810600000000774 БИК 045004774 _____ Скачкова О.Н.	ФИО: _____ Дата рождения: _____ Телефон: _____ Паспорт: серия _____ номер _____ Выдан _____ Адрес регистрации: _____ Подпись: _____