

г. Ульяновск

« ____ » _____ 20__ г.

До заключения настоящего договора Исполнитель уведомляет Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (в лице любого 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.

Общество с ограниченной ответственностью «ЭрСпей», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Мухаметова Антона Витальевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

1. _____,
 фамилия, имя, отчество (если имеется) Потребителя полностью
 именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель»¹, с другой стороны

2. _____,
 фамилия, имя, отчество (если имеется) Заказчика полностью либо полное наименование юридического лица-Заказчика, фамилия, имя, отчество
 _____,
 (если имеется) полностью и должность, лица, заключающего Договор от имени Заказчика-юридического лица
 именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик»², приобретающий медицинские услуги в пользу Потребителя

_____,
 фамилия, имя, отчество (если имеется) Потребителя полностью, дата рождения Потребителя
 с другой стороны,
 вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Понятия, используемые в Договоре

1.1. Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

- медицинская услуга** - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;
- платные медицинские услуги** - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;
- потребитель** - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
- заказчик** - физическое (юридическое) лицо, в том числе законный представитель потребителя, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;
- исполнитель** - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям;
- законный представитель** - родители, усыновители несовершеннолетних лиц в возрасте до 18 лет; попечители несовершеннолетних лиц в возрасте от 14 до 18 лет и граждан, ограниченных судом в дееспособности; опекуны несовершеннолетних, не достигших возраста 14-ти лет и граждан, признанных судом недееспособными. Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет и граждане, ограниченные судом в дееспособности, могут заключить договор об оказании платных медицинских услуг с согласия законного представителя.

2. Сведения об Исполнителе

Наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации-юридического лица	Общество с ограниченной ответственностью «ЭрСпей»
Адрес места нахождения согласно сведениям в ЕГРЮЛ	432017, Ульяновская область, город Ульяновск, улица Пушкинская, дом 15А, офис 301/3
Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию	Лист записи Единого государственного реестра юридических лиц от 26.10.2018 г. о внесении 26.10.2018 г. в Единый государственный реестр юридических лиц записи о создании юридического лица, ОГРН 1187325018561, выдан Инспекцией Федеральной налоговой службы по Ленинскому району г. Ульяновска
Данные о лицензии на осуществление медицинской деятельности	Лицензия № ЛО-73-01-002203 от 10.04.2020 г. Лицензия предоставлена бессрочно. Выдана Министерством здравоохранения Ульяновской области 439280, г. Ульяновск, ул. Кузнецова, 18а Телефон: 8(8422)41-05-01.
Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией № ЛО-73-01-002203 от 10.04.2020 г.	По адресу: 432017, Ульяновская область, г. Ульяновск, ул. 12 Сентября, д. 90 (помещения 1-й этаж №1,2,91,92,14,15): При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: онкологии, радиологии, радиотерапии, сестринскому делу; при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: онкологии, радиологии, радиотерапии, сестринскому делу. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности

3. Предмет Договора

3.1 По настоящему Договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить эти услуги в порядке и сроки, которые определены настоящим Договором. Наименование медицинских услуг, оказываемых Потребителю по настоящему Договору, их количество, стоимость определяются Сторонами в Перечне медицинских услуг (Приложение № 1 к настоящему договору), которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.

4. Права и обязанности Сторон

4.1 Исполнитель вправе:

- 4.1.1. Самостоятельно определять медицинские технологии, исходя из клинической ситуации, диагноза, иных значимых медицинских обстоятельств.
- 4.1.2. Устанавливать время оказания медицинских услуг исходя из фактической обстановки (загруженности персонала Исполнителя и т.п.), сложившейся к моменту обращения Потребителя к Исполнителю.
- 4.1.3. Получать от Потребителя достоверные сведения об имеющихся у него заболеваниях и иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем медицинских услуг, в том числе и на получение от Потребителя медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя и способных повлиять на предоставление медицинских услуг по настоящему Договору.
- 4.1.4. Получать оплату за оказываемые медицинские услуги.
- 4.1.5. Требовать от Потребителя исполнения медицинских предписаний, назначений, рекомендаций Исполнителя, соблюдения режима лечения, режима работы Исполнителя и времени посещений Исполнителя.
- 4.1.6. Привлекать третьих лиц для оказания медицинских услуг по настоящему Договору.

¹ Данная графа заполняется, если договор заключается лично Потребителем (пациентом).

² Данная графа заполняется, если договор заключается иным лицом, в том числе законным представителем Потребителя (пациента) в пользу Потребителя (пациента).

- 4.1.7. Предоставлять информацию о состоянии здоровья и результатах лечения Потребителя третьим лицам при наличии согласия Потребителя или без его согласия, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 4.1.8. В случае непредвиденного отсутствия медицинского работника Исполнителя в день приема Потребителя по предварительному согласованию с Потребителем направить последнего к другому медицинскому работнику Исполнителя соответствующего профиля и квалификации.
- 4.1.9. В случае опоздания Потребителя ко времени назначенного Исполнителем приема более чем на 15 минут, Организация имеет право перенести время приема или назначить прием на другой день.
- 4.1.9. Не приступать к оказанию медицинских услуг по настоящему Договору в случае неоплаты Потребителем (Заказчиком) медицинских услуг в соответствии с настоящим Договором, отказа Потребителя от подписания информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.
- 4.2 Исполнитель обязуется:**
- 4.2.1. Своевременно и качественно в соответствии с индивидуальными медицинскими показаниями Потребителя оказывать Потребителю медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.
- 4.2.2. Оказывать медицинские услуги с соблюдением порядков оказания медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, с использованием современных методов диагностики и лечения.
- 4.2.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала Исполнителя для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.
- 4.2.4. В случае если при предоставлении медицинских услуг по настоящему Договору потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний оказать такие медицинские услуги без взимания платы в соответствии Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- 4.2.5. По требованию Потребителя (законного представителя Потребителя) предоставить ему в доступной для него форме информацию о состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.
- 4.2.6. В случае если при предоставлении медицинских услуг по настоящему Договору Потребителю требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, предупредить об этом Потребителя (Заказчика), без согласия Потребителя (Заказчика) не предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.
- 4.2.7. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных.
- 4.2.8. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации и учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.
- 4.2.9. По требованию Потребителя и (или) Заказчика предоставить ему для ознакомления копию учредительного документа Исполнителя, копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложением перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией.
- 4.2.10. Предоставить посредством размещения на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах Исполнителя информацию, указанную в Постановлении Правительства от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
- 4.2.11. Обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности.
- 4.3. Потребитель имеет право на:**
- 4.3.1. Получение качественных медицинских услуг, доступной и достоверной информации о перечне платных медицинских услуг Исполнителя с указанием их стоимости, о порядке и условиях их предоставления, о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.
- 4.3.2. Выбор медицинского работника, оказывающего медицинские услуги.
- 4.3.3. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну.
- 4.3.4. Выбор лиц, которым в интересах Потребителя может быть передана информация о состоянии его здоровья.
- 4.3.5. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Добровольное согласие Потребителя на проведение определенного вида медицинского вмешательства является необходимым предварительным условием оказания услуг по настоящему Договору и подписание данного документа означает получение им всей необходимой для принятия решения информации.
- 4.3.6. Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья.
- 4.3.7. Отказ от получения медицинских услуг по настоящему Договору, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю стоимость уже оказанных Исполнителем Потребителю медицинских услуг и фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему договору, а настоящий Договор расторгается.
- 4.3.8. Возмещение Исполнителем вреда, причиненного его здоровью в результате предоставления Исполнителем некачественной медицинской услуги в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 4.3.9. Получать от Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья в соответствии с пунктом 4.2.5. настоящего Договора.
- 4.3.10. По своему требованию при заключении настоящего Договора получать от Исполнителя информацию, предусмотренную пунктом 5.6. настоящего Договора.
- 4.3.11. При заключении настоящего Договора получать от Исполнителя информацию, предусмотренную пунктом 5.5. настоящего Договора.
- 4.3.12. Требовать от Исполнителя предоставления для ознакомления документов, указанных в пункте 4.2.9. настоящего Договора.
- 4.4. Заказчик имеет право:**
- 4.4.1. По своему требованию при заключении настоящего Договора получать от Исполнителя информацию, предусмотренную пунктом 5.6. настоящего Договора;
- 4.4.2. При заключении настоящего Договора получать от Исполнителя информацию, предусмотренную пунктом 5.5. настоящего Договора;
- 4.4.3. Требовать от Исполнителя предоставления для ознакомления документов, указанных в пункте 4.2.9. настоящего Договора.
- 4.5. Потребитель (Заказчик) обязуется:**
- 4.5.1. Оплатить медицинские услуги, оказываемые Исполнителем Потребителю, в порядке и сроки, которые определены разделом 6 настоящего Договора.
- 4.6. Потребитель обязуется:**
- 4.6.1. Предоставить Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья: о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, известных ему противопоказаниях к применению каких-либо лекарств или процедур, о проведенных ранее обследованиях и лечении, об аллергических реакциях и об индивидуальных особенностях организма, о принимаемых медикаментозных препаратах, а также об иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем медицинских услуг.
- 4.6.2. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников Исполнителя, оказывающих медицинские услуги по настоящему Договору от употребления наркотических средств, психотропных веществ и лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства, психотропные или сильнодействующие вещества, спиртосодержащих напитков.
- 4.6.3. Немедленно сообщать медицинскому работнику Исполнителя о возникших в процессе оказания медицинских услуг по настоящему Договору изменениях состояния своего здоровья.
- 4.6.4. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с медицинским работником Исполнителя употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.
- 4.6.5. Для получения медицинских услуг являться в установленное время с соблюдением режима работы Исполнителя и графика приема медицинских работников Исполнителя.
- 4.6.6. В случае невозможности явки для получения медицинских услуг известить об этом Исполнителя не менее чем за 24 часа до назначенного времени приема у Исполнителя, в случае опоздания на прием - не менее чем за 2 часа до назначенного времени приема.
- 4.6.7. Соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов Исполнителя, лечебно-охранительный режим, санитарно-эпидемиологический режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, бережно относиться к имуществу Исполнителя, не допускать его порчи.

5. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

- 5.1. Наименование медицинских услуг, оказываемых Потребителю в соответствии с настоящим Договором, определяется в Перечне медицинских услуг (Приложение № 1 к настоящему договору), которое является неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 5.2. Медицинские услуги по настоящему Договору предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя)³, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
- 5.3. Исполнитель оказывает Потребителю медицинские услуги по настоящему Договору в условиях медицинской организации по адресу, указанному в лицензии, в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя при заключении настоящего Договора.
- 5.4. Медицинские услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной Исполнителю в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации, с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, с использованием оборудования, соответствующего требованиям законодательства Российской Федерации.
- 5.5. Подписав настоящий договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что при заключении настоящего Договора Исполнитель предоставил ему 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 Ульяновской области.
- 5.6. Подписав настоящий договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что при заключении настоящего Договора Исполнитель предоставил ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, включающую следующие сведения: порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, информация о конкретном медицинском работнике Исполнителя, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (о его профессиональном образовании и квалификации), информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи, режим работы Исполнителя, а также условия предоставления платных медицинских услуг Исполнителем.
- 5.7. Подписав настоящий Договор Потребитель (Заказчик) подтверждает, что до заключения настоящего договора Исполнитель уведомил Потребителя (Заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (в лице любого 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, а также ознакомил с Прейскурантом цен Исполнителя, Правилами внутреннего распорядка для пациентов Исполнителя, Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012 г. № 1006).
- 5.8. Подписав настоящий Договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что он добровольно согласился на оказание Потребителю медицинских услуг на платной основе.
- 5.9. Потребитель подтверждает право Исполнителя на обработку его персональных данных путем подписания Потребителем (законным представителем, представителем Потребителя) согласия на обработку персональных данных.
Срок предоставления медицинских услуг по настоящему Договору с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.
- 5.9.1. В случае изменения срока предоставления медицинских услуг по настоящему Договору, Стороны подписывают дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора, с указанием новых сроков предоставления медицинских услуг.
- 5.10. Исполнителем после исполнения настоящего Договора выдаются Потребителю (законному представителю Потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг у Исполнителя.

6. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты

- 6.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю согласно п. 3.1. настоящего Договора, определяется в соответствии с Прейскурантом цен Исполнителя, действующим на момент заключения настоящего Договора и составляет _____ (_____) рублей ____ копеек.
(сумма прописью)
- 6.2. В случае заключения дополнительного соглашения к настоящему Договору на предоставление дополнительных медицинских услуг, их стоимость определяется по Прейскуранту цен Исполнителя, действующему на момент заключения соответствующего дополнительного соглашения.
- 6.3. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется Потребителем (Заказчиком) до начала их оказания в порядке 100-процентной предварительной оплаты в рублях путем внесения в кассу Исполнителя или на расчетный счет Исполнителя.
- 6.4. После оплаты медицинских услуг Исполнитель выдает Потребителю (Заказчику) документ, подтверждающий произведенную оплату медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).
- 6.5. При возникновении в ходе оказания медицинских услуг по настоящему Договору необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, дополнительные медицинские услуги оказываются только с согласия Потребителя (Заказчика). При этом в случае невозможности или нецелесообразности прерывания оказания медицинской услуги Потребитель (Заказчик) дает свое согласие на изменение Перечня, объема и стоимости медицинских услуг, а все корректировки учитываются в актах об оказании услуг. Потребитель осуществляет доплату за дополнительно оказанные медицинские услуги сразу же (незамедлительно) по окончании оказания услуги в соответствии с актом об оказании услуг по Прейскуранту цен Исполнителя, действующему на момент оказания дополнительных медицинских услуг.
- 6.6. В случае если объем фактически оказанных медицинских услуг, превышает объем медицинских услуг, предусмотренных настоящим Договором, то их оплата производится по факту оказания медицинских услуг.
- 6.7. По факту оказания медицинских услуг по настоящему Договору Исполнителем и Потребителем (Заказчиком) подписывается акт об оказании услуг.

7. Ответственность сторон за невыполнение условий Договора

- 7.1. За неисполнение либо за ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
- 7.2. В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Потребитель (Заказчик) возмещает Исполнителю стоимость уже оказанных Исполнителем Потребителю медицинских услуг и фактически понесенных Исполнителем расходов.
- 7.3. Потребитель (Заказчик) несет ответственность за неисполнение обязательств по оплате предоставляемых по настоящему договору медицинских услуг.
- 7.4. Потребитель (законный представитель Потребителя) несет ответственность за вред имуществу Исполнителя, причиненный Потребителем, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.
- 7.5. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение обязательств или за ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, если докажет, что неисполнение обязательств или их ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.
- 7.6. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Порядок изменения и расторжения Договора

³ В соответствии со статьями 20,54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет или больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте старше шестнадцати лет подписывают информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство самостоятельно. В отношении несовершеннолетних, не достигших возраста пятнадцати лет или больных наркоманией несовершеннолетних, не достигших возраста шестнадцати лет, и в отношении лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, если такие лица по своему состоянию не способны дать согласие на медицинское вмешательство, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство подписывает один из законных представителей.

- 8.1. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны Сторонами. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.
- 8.2. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно в следующих случаях: по письменному соглашению Сторон; по решению суда; в случае одностороннего отказа одной из Сторон от исполнения настоящего Договора и по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.
- 8.3. В случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг. Отказ Потребителя от получения медицинских услуг по настоящему Договору оформляется в письменной форме и направляется Потребителем Исполнителю. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) о расторжении настоящего Договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю стоимость уже оказанных Исполнителем Потребителю медицинских услуг и фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.
- 8.4. Прекращение настоящего Договора не влечет за собой прекращение обязательств Сторон по нему, возникших до даты его прекращения. Прекращение настоящего договора не освобождает Стороны от исполнения обязательств по оплате медицинских услуг, возмещению расходов и убытков, а также ответственности за его нарушения, если таковые имели место при исполнении настоящего Договора.

9. Заключительные положения

- 9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует в течение срока оказания услуг, указанного в пункте 5.10. настоящего Договора.
- 9.2. Настоящий Договор составлен в ____ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу⁴.
- 9.3. Споры и разногласия, возникшие между Потребителем (Заказчиком) и Исполнителем, подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.4. Стороны договорились, что при подписании договора Исполнитель вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющего аналогом собственноручной подписи и имеющего юридическую силу.
- 9.5. Настоящий Договор, а также информация и документация, получаемые в ходе исполнения настоящего Договора, считаются конфиденциальными, и каждая Сторона обязуется не разглашать их без согласия другой Стороны.
- 9.6. От имени и в интересах несовершеннолетних и недееспособных Потребителей, права и обязанности Потребителя, предусмотренные настоящим Договором, в объеме и порядке, определенном действующим законодательством Российской Федерации, распространяются на законных представителей таких Потребителей.
- 9.7. Сведения о законном представителе Потребителя⁵:
 Фамилия, имя, отчество (если имеется) _____
 Адрес места жительства _____

Телефон _____

Данные документа, подтверждающие права законного представителя Потребителя _____
 указываются данные свидетельства о рождении

несовершеннолетнего потребителя, решения суда, документа органа опеки и попечительства или иного документа

- 9.8. Во всем остальном, что не урегулировано настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

10. Реквизиты и подписи сторон

<p>Исполнитель ООО «ЭрСпей» Адрес (место) нахождения: 432017, Ульяновская область, г. Ульяновск, улица Пушкинская, дом 15А, офис 301/3 Фактический адрес: 432017, Ульяновская область, г. Ульяновск, ул. 12 Сентября, д. 90 (помещения 1-й этаж №1,2,91,92,14,15) Телефон: +7 (8422)73-10-20 ИНН 7321006590 КПП 732101001 ОГРН 1187325018561 БИК 042202824 р/с 40702810829280003381 к/с 30101810200000000824 ОО «Ульяновский» Филиала «Нижегородский» АО «АЛЬФА-БАНК»</p> <p>Директор _____ Мухаметов А.В.</p> <p>МП _____</p>	<p>Потребитель/Заказчик⁶ Фамилия, имя, отчество (если имеется): _____ _____ для граждан Российской Федерации: Данные паспорта: серия _____ № _____ выдан: _____ _____ (кем, когда)</p> <p>для иностранных граждан и лиц без гражданства: Данные паспорта иностранного гражданина либо иного документа, установленного федеральным законом или признаваемого в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, лица без гражданства⁷: _____ _____ Адрес места жительства _____ Телефон _____ В случае если Заказчик является юридическим лицом: Наименование _____ ОГРН _____ ИНН _____ КПП _____ Адрес места нахождения _____ Телефон _____ Банковские реквизиты _____ _____ Должность лица, заключающего Договор от имени Заказчика- юридического лица _____ Действует на основании _____ (указать документ)</p> <p>Заказчик заключает Договор в пользу Потребителя⁸: Фамилия, имя, отчество (если имеется) Потребителя: _____ _____ _____ Данные свидетельства о рождении или паспорта Потребителя</p>
---	---

⁴ В случае заключения настоящего Договора между Потребителем и Исполнителем он составляется в 2-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Потребителя. В случае если настоящий Договор заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Потребителя, то настоящий Договор заключается в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя.

⁵ Заполняется в случае заключения Договора в пользу несовершеннолетнего или недееспособного Потребителя.

⁶ В случае заключения договора самим Потребителем заполняются данные Потребителя. В случае заключения договора Заказчиком в пользу Потребителя заполняются данные Заказчика.

⁷ Данная графа заполняется, если Потребитель/Заказчик является иностранным гражданином, лицом без гражданства.

⁸ Заполняется в случае заключения Договора Заказчиком в пользу Потребителя

	_____ _____ Адрес места жительства Потребителя _____ _____ Телефон Потребителя _____ _____ Потребитель (Заказчик) _____ / _____ / подпись _____ расшифровка подписи _____
--	--

11. Согласие⁹

Я, _____
 фамилия, имя, отчество (если имеется) законного представителя Потребителя от 14 до 18 лет или гражданина, ограниченного судом в дееспособности

Данные документа, удостоверяющего личность № _____ серия _____, выдан _____

 когда, кем _____

зарегистрирован по адресу _____,
 являюсь законным представителем Потребителя в возрасте от 14 до 18 лет или гражданина, ограниченного судом в дееспособности, заключающего и подписывающего договор № _____ от « _____ » _____ 20__ г. от своего имени

_____ фамилия, имя, отчество (если имеется) Потребителя возрасте от 14 до 18 лет или гражданина, ограниченного судом в дееспособности
 даю свое согласие на заключение Потребителем договора об оказании платных медицинских услуг № _____ от _____ г. с Исполнителем-ООО «ЭрСпей»

Данные документа, подтверждающего права законного представителя Потребителя пациента (свидетельства о рождении, решения суда, документа органа опеки и попечительства или иного документа) _____

Подпись _____ / _____ / Телефон _____

 ФИО законного представителя

⁹ Данный раздел Договора заполняется в соответствии со статьями 26,30 Гражданского кодекса РФ только в случае заключения и подписания настоящего Договора несовершеннолетним Потребителем в возрасте от 14 до 18 лет или Потребителем, ограниченным судом в дееспособности.

**Перечень (смета) платных медицинских услуг, предоставляемых Потребителю
в соответствии с Договором об оказании платных медицинских услуг
№ _____ от « ____ » _____ 20__**

В период с « ____ » _____ 20__ по « ____ » _____ 20__ Исполнитель обязуется предоставить Потребителю следующие медицинские услуги:

№ п/п	Код и наименование услуги по Прейскуранту цен Исполнителя	Количество	Единица измерения	Цена по Прейскуранту (руб.)	Сумма (руб.)

ИТОГО:

Стоимость медицинских услуг составляет _____ (_____)
сумма прописью
рублей _____ копеек и определяется на основании действующего Прейскуранта цен Исполнителя.

Исполнитель

_____ (Мухаметов А.В.)

подпись

Потребитель (Заказчик)

_____ (_____)

подпись

расшифровка подписи

М.П.