

**ДОГОВОР
ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____**

Г.Липецк

« ____ » _____ 20__ года

Гражданин(-ка) _____,
паспорт _____, выдан _____,
зарегистрирован(-а) по адресу: _____,
телефон: _____, именуемый(-ая) далее «**Заказчик / Потребитель**», с одной стороны
и **Общество с ограниченной ответственностью «Криомед»**, свидетельство о государственной регистрации
юридического лица серия 48 № 001405674 от 23 ноября 2010 года, выданное ИФНС России по Левобережному
району г. Липецка, основной государственный регистрационный номер (ОГРН) № 1104823015725, в лице директора
Проскуриной Елены Олеговны, действующего на основании Устава, Лицензия № ЛО-48-01-001988 от 29 августа
2019 года, выданной Управлением Здравоохранения Липецкой области (398050, г. Липецк, ул. Зегеля, 6, тел. (4742)
23-80-02) на осуществление медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой
медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на
территории инновационного центра «Сколково») при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и
специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие (услуги): при оказании
первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу;
сестринскому делу в косметологии, физиотерапии; при оказании первичной врачебно-медико-санитарной помощи в
амбулаторных условиях по: 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), дерматовенерологии, косметологии,
организации здравоохранения и общественному здоровью, травматологии и ортопедии, ультразвуковой
диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии, именуемый далее
«**Исполнитель/Медицинский центр**», с другой стороны, далее совместно именуемые «**Стороны**», заключили
настоящий договор на оказание платных медицинских услуг.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.

1.1. Исполнитель обязуется предоставить Потребителю платные медицинские услуги (далее – «Услуги») в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных Лицензией, согласно Прейскуранта цен (перечня услуг) (далее – Прейскурант), утвержденному в установленном порядке, а Потребитель обязуется принять оказанные Услуги, подписать и оплатить их стоимость в соответствии с условиями настоящего Договора.

2. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА.

2.1. Данные услуги не могут быть предоставлены без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.2. Заказчик подтверждает, что в момент заключения настоящего Договора в наглядной и доступной форме уведомлен Исполнителем о том, что Заказчик может получить соответствующие виды и объемы 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. Заключая настоящий Договор, Заказчик добровольно соглашается на оказание ему медицинских услуг на платной основе.

2.3. Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Потребителя на получение платных медицинских услуг в соответствии с «Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 04 октября 2012 года № 1006, Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года и с соблюдением порядка оказания медицинской помощи по профилям: акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), дерматовенерология, косметология, организация здравоохранения и общественному здоровью, травматология и ортопедии, ультразвуковая диагностика, физиотерапия, функциональная диагностика, эндокринология.

2.4. Адрес предоставления услуг: 398059, г. Липецк, ул. Валентина Скороходова д. 11 н.п. 2, медицинский центр «Аура».

2.5. Перечень, сроки исполнения, стоимость платных медицинских услуг предоставляемых Потребителю определяются Сторонами в Перечне (смете) оказываемых услуг, который составляется Сторонами при каждом обращении Заказчика в Медицинский центр, оформляется в виде приложения к настоящему договору и является неотъемлемой его частью. Перечень услуг определяется согласно Прейскуранту Медицинского центра, действующему на момент заключения Сторонами Перечня.

2.6. Предоставление медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется при наличии информированного добровольного согласия, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2.7. Лечащий врач в соответствии с медицинскими показаниями, после платного консультативного приема Потребителя, 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 Потребителя, составляет, согласовывает и подписывает с Потребителем план лечения, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

2.8. Медицинские услуги предоставляются в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, действующими на территории Российской Федерации. Критерии качества оказания услуг определяются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 203н от 10.05.2017 г.

2.9. При оказании медицинских услуг по договору Исполнитель ведет медицинскую документацию в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014г. № 834н. Платные медицинские услуги могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Министерством здравоохранения Российской Федерации, либо, по просьбе Потребителя, в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.10. Сроки оказания Услуг зависят от состояния здоровья Потребителя, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания Услуг, графика визитов Потребителя, расписания работы врача и согласовываются Сторонами в плане лечения.

2.11. Разумный срок устранения недостатков Услуг устанавливается Потребителем Исполнителю в настоящем пункте Договора согласно ст. 30 Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» и составляет не более 90 (девяносто) дней с момента составления протокола врачебной комиссии, рассматривавшей обращение Потребителя, если иное не согласовано Сторонами. Срок для устранения существенных недостатков предоставленных Услуг устанавливается законодательством Российской Федерации.

3. СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ.

3.1. Заказчик оплачивает Услуги (нужное отметить):

- по факту их оказания в день посещения;
- предварительно оплатив услуги (курса процедур);
- иное _____.

3.2. После оплаты Услуг Потребителем Исполнитель в соответствии с законодательством Российской Федерации выдает документ, подтверждающий факт оплаты.

4. ОБЯЗАННОСТИ И ПРАВА СТОРОН.

4.1. Исполнитель обязан:

4.1.1. Предоставлять Услуги, качество которых должно соответствовать настоящему Договору и требованиям законодательства Российской Федерации.

4.1.2. Обеспечить соответствие Услуг порядкам, стандартам и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

4.1.3. Ознакомить Потребителя с информацией о предоставляемых медицинских услугах, планом лечения и Прейскурантом стоимостью услуг. При изменении плана лечения и стоимости услуг проинформировать Потребителя и предоставить дополнительные услуги с его согласия или расторгнуть Договор по инициативе Потребителя при отказе Потребителя от получения Услуг, уведомив Потребителя о последствиях. Изменение в плане лечения оформляется Дополнительным соглашением.

4.1.4. Предоставить Потребителю по его требованию и в доступной для него форме информацию: о состоянии его здоровья, 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 Услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

4.1.5. Исполнитель обязан без взимания оплаты предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний в случаях, если необходимость в таких дополнительных услугах возникла при предоставлении платных медицинских услуг по договору.

4.1.6. По письменному требованию Потребителя/Заказчика, Исполнитель, после исполнения договора об оказании платных медицинских услуг выдает Потребителю/Заказчику в течение 10 дней копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях. Указанная информация предоставляется Потребителю/Заказчику бесплатно.

4.1.7. Исполнитель обязан по требованию Потребителя предоставить смету на предоставляемые по договору платные медицинские услуги. Смета является неотъемлемой частью договора.

4.2. Потребитель обязан:

4.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление Услуг, в том числе: выполнять рекомендации, предписания и назначения лечащего врача, а также иных медицинских работников Медицинского центра, участвующих в предоставлении Услуг, соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

4.2.2. Подписывать информированное добровольное согласие и его приложение на медицинское вмешательство, план лечения, приложения к настоящему Договору и иные документы, связанные с предоставлением Услуг по настоящему Договору. Потребитель обязан письменно подтвердить факт выполнения Услуг по договору в день их выполнения и подписать акт выполненных работ по договору не позднее срока выполнения Услуг. В случае уклонения или немотивированного отказа Потребителя от подписания настоящего Акта Исполнитель вправе составить односторонний Акт об оказании услуг. Услуги, указанные в данном Акте, считаются предоставленными Исполнителем и принятыми Потребителем и подлежат оплате в соответствии с условиями договора.

4.2.3. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Потребителя, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

4.2.4. Не употреблять в течение 48 часов до визита к врачу наркотические вещества и лекарства, их содержащие, психотропные препараты, алкогольные напитки. Если употребление веществ, указанных в настоящем пункте Договора, требуется по медицинским показаниям, Потребитель обязан сообщить об этом представителю Исполнителя до визита в Клинику.

4.2.5. Правдиво и полно до начала оказания Услуг и в течение срока их оказания письменно предоставлять Исполнителю всю информацию о состоянии своего здоровья (в том числе о полученных Потребителем травмах, принимаемых лекарственных препаратах, аллергиях, психических расстройствах, лечении в других медицинских учреждениях, заболеваниях и т.п.). Исполнитель не несет ответственности за возможные неблагоприятные последствия (включая осложнения, неверную постановку диагноза, некорректные методы лечения), обусловленные неисполнением и/или ненадлежащим исполнением Потребителем настоящего пункта Договора.

4.2.6. Соблюдать правила внутреннего распорядка, правила техники безопасности и пожарной безопасности, действующие в Клинике.

4.2.7. В случае отказа Потребителем полностью или частично от получения Услуг письменно уведомить об этом Исполнителя, после чего расторгнуть Договор по инициативе Потребителя.

4.2.8. Оплачивать Услуги в порядке и сроки, установленные настоящим Договором.

4.2.9. Исполнять иные обязанности, установленные настоящим Договором, приложениями к Договору, а также иными документами, подписанными Сторонами.

4.3. Исполнитель имеет право:

4.3.1. Изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам план лечения, вид, объем, сроки и стоимость диагностики и лечения.

4.3.2. Направлять Потребителя с его согласия за дополнительную плату в медицинские организации и/или привлекать для консультаций и проведения дополнительных исследований специалистов других медицинских организаций.

4.3.3. В случае отсутствия (болезнь, командировка, отпуск и т.п.) лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Потребителя с его согласия к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации или увеличить сроки оказания Услуг.

4.3.4. Отложить выполнение плановых медицинских манипуляций и процедур в случае обнаружения у Потребителя медицинских противопоказаний по общему состоянию здоровья. Лечащий врач при этом фиксирует данный факт в амбулаторной карте Потребителя. При этом сроки предоставления Услуг увеличиваются, что не считается нарушением условий Договора.

4.3.5. Отказать в предоставлении услуг Потребителям:

- с агрессивным поведением;
- имеющим внешний вид, не отвечающий санитарно-гигиеническим требованиям;
- явки по поводу оказания медицинских услуг во время, когда не осуществляется прием соответствующим специалистом или кабинетом;
- явки на прием в состоянии (предположительно) алкогольного или наркотического опьянения;
- несвоевременной оплаты за оказанные услуги;
- явки на прием без необходимой предварительной подготовки.

В случае выявления указанных лиц, они удаляются из здания и помещений Медицинского центра сотрудниками центра и (или) сотрудниками правоохранительных органов;

4.4. Потребитель имеет право:

4.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах проводимого лечения, действии лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

4.4.2. На основании письменного заявления, при предоставлении паспорта получить выписку из своей медицинской документации, описание и копии результатов обследований.

4.4.3. Расторгнуть настоящий Договор посредством предоставления письменного отказа от Услуг в порядке, установленном Договором.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА.

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, Стороны несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Потребитель несет ответственность за вред, причиненный своими противоправными действиями, имуществу Исполнителя, в том числе используемому для проведения обследования и (или) лечения. В случае причинения ущерба Исполнителю вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действием или бездействием Потребителя и/или лиц его сопровождающих, Потребитель обязуется в течение трех календарных дней возместить Исполнителю действительный нанесенных ущерб в полном объеме.

5.4. Потребитель подтверждает, что в момент подписания настоящего Договора ему разъяснено, что Исполнитель не несет ответственности за недостатки, обнаруженные в результатах оказанных Услуг, а Потребитель лишается права ссылаться на недостатки (дефекты) в результатах Услуг в следующих случаях: отказ Потребителя от получения Услуг, в том числе от завершения лечения и/или проведения дополнительных обследований согласно плану лечения и/или рекомендациям Исполнителя; нарушения Потребителем врачебных рекомендаций и режима лечения; возникновения осложнений, о возможности возникновения которых Потребитель был уведомлен; не достижения результата лечения по причинам, не зависящим от Исполнителя, указанных в подписанном Потребителем информированном добровольном согласии на оказание платных медицинских услуг и/или иных Приложениях к настоящему Договору; вмешательства третьих лиц и/или Потребителя в результат оказанных Услуг; неисполнения Потребителем обязанностей по предоставлению Исполнителю полной и достоверной информации, касающейся состояния здоровья (анамнез жизни и болезни, аллергологический анамнез, сведения о заболеваниях, травмах, принимаемых препаратах и т.п.).

5.5. В случае нарушения Потребителем сроков оплаты Услуг, установленных настоящим Договором или Приложениями к нему, Исполнитель вправе взыскать с Потребителя, а Потребитель обязан оплатить пени в размере 0,2% от стоимости неоплаченных Услуг за каждый день просрочки – начиная со дня наступления обязательства по оплате до момента полного исполнения Потребителем своих обязательств по оплате Услуг. Уплата пени не освобождает Потребителя от оплаты оказанных Услуг и в счет оплаты Услуг не засчитывается.

5.6. Исполнитель не несет ответственности перед Потребителем в случае неблагоприятного исхода лечения, если докажет, что негативные последствия возникли после принятия Услуги Потребителем вследствие нарушения им правил использования результата Услуги (например, несоблюдения Потребителем рекомендаций, данных Исполнителем, отказа от завершения лечения и т.п.), действий третьих лиц (вмешательство Потребителя или специалиста другой медицинской организации и т.п.) или непреодолимой силы (наличие у Потребителя скрытых и/или сопутствующих заболеваний; обострение хронических заболеваний, обострение, изменение состояния организма вследствие беременности, приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий и т.п.).

5.7. Потребитель подтверждает, что настоящим уведомлен о том, что при оказании медицинских услуг ожидаемый результат лечения, а тем более полное излечение, не может быть гарантировано. Успешность медицинских вмешательств оценивается путем статистических прогнозов на исходы различных заболеваний, о которых Потребителю сообщается до момента получения его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ НАСТОЯЩЕГО ДОГОВОРА.

6.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе Потребителя в случае отказа Потребителя от получения Услуг.

6.2. Изменение условий настоящего Договора и расторжение Договора возможно по соглашению Сторон - путем подписания Сторонами дополнительного соглашения к настоящему Договору.

6.3. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг договор расторгается, при этом Потребитель оплачивает исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору. Под расходами Исполнителя в настоящем Договоре Стороны понимают фактически понесенные Исполнителем затраты, связанные с предоставлением платных медицинских услуг Заказчику, в том числе (но не ограничиваясь): затраты на оплату труда работников Медицинского центра (первичная консультация врача и т.д.), закупку материалов, использование оборудования, накладные расходы, а также затраты Исполнителя на оплату услуг третьих лиц в целях оказания Услуг Потребителю (включая консультации и т.п.).

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

7.1. Все споры, разногласия и требования, возникающие из настоящего Договора или прямо или косвенно связанные с ним, в том числе касающиеся его заключения, изменения, исполнения, нарушения, расторжения, прекращения, одностороннего отказа, причинения вреда, а также иных внедоговорных обязательств, возникших в связи с настоящим Договором и/или его исполнением/неисполнением, подлежат обязательному предварительному разрешению в претензионном порядке. Сторона, считающая свои права нарушенными, обязана направить соответствующую письменную претензию нарушившей стороне:

- Исполнителю по адресу: 398059, г. Липецк, ул. Валентина-Скороходова д. 11 н.п. 2, медицинский центр «Аура» почтой России либо вручить лично;

- Потребителю по адресу указанному в Договоре в разделе «Реквизиты и подписи Сторон» почтой России либо вручить лично.

7.2. Исполнитель в течение 10 дней с момента получения претензии Потребителя обязан рассмотреть ее на заседании врачебной комиссии и направить ответ Потребителю в письменной форме по почте России заказным письмом с уведомлением о вручении либо иным способом, который позволяет зафиксировать факт направления ответа и его получения потребителем, либо сообщить результат по телефону.

7.3. При не урегулировании претензии в порядке, установленном настоящим разделом Договора, Сторона, считающая свои права нарушенными, вправе обратиться в суд общей юрисдикции по месту нахождения Исполнителя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8. ЗАВЕРЕНИЯ И КОНФИДЕЦИАЛЬНОСТЬ.

8.1. Своей подписью в настоящем Договоре Потребитель подтверждает, что до момента заключения настоящего Договора Исполнитель:

8.1.1. Ознакомил Потребителя с действующим у Исполнителя прейскурантом цен на медицинские услуги и Правилами оказания медицинских услуг, утвержденными в установленном порядке.

8.1.2. Уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

8.2. Потребитель подтверждает, что уведомлен о том, что оригиналы медицинских документов Потребителю не выдаются. По письменному требованию Потребителя ему предоставляется выписка из медицинской документации.

8.3. Подписывая настоящий Договор, Потребитель наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Потребителю медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных в объеме: фото до процедуры и фото после процедуры и информации о состоянии здоровья Потребителя, касающейся настоящего Договора, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения конфиденциальности персональных данных и медицинской тайны.

8.4. Подписывая настоящий Договор, Потребитель подтверждает, что уведомлен о том, что в зданиях и помещениях Клиники ведется непрерывное видеонаблюдение, осуществляется аудио- и видеозапись, а в ходе оказания услуг выполняется фотосъемка (с целью фиксации результатов медицинских услуг). Настоящим Потребитель дает согласие на обработку и хранение персональных данных Потребителя, полученных в процессе ведения видеонаблюдения (аудио- видеозаписи и фотосъемки).

8.5. Потребитель дает согласие на безвозмездное использование своих изображений в следующих целях: в материалах для научно-медицинских исследований, для обучения и повышения медицинских работников медицинских знаний, для использования в научных материалах (докладах, выступлениях), для опубликования в профессиональных или медицинских книгах, печатных изданиях; а также для использования в рекламных, информационных, размещаемых на наружных и внутренних стендах ООО «Криомед»; в сети интернет, в том числе на сайте и группах ООО «Криомед», а также в группах и в социальных сетях сотрудников ООО «Криомед» с целью отражения изменений в динамике лечения и его результатах, использование снимков в медицинской, научной, рекламной компании и иной деятельности безвозмездно.

8.6. В целях уведомления об услугах и акциях Медицинского центра Потребитель дает согласие на получение по почте, электронной почте и сотовой связи информации, связанной с оказанием медицинских услуг, а также рекламными и иными акциями, проводимыми Медицинским центром. Настоящее согласие может быть отозвано путем письменного уведомления Исполнителя.

Потребитель дает согласие на обработку персональных данных Исполнителем в целях обеспечения специализированной медицинской помощи, контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи в соответствии с нормативными требованиями Министерства здравоохранения, в том числе хранение этих данных в клиентской базе и оповещения Потребителя посредством звонков, СМС или e-mail-оповещения с информацией о предоставляемых платных медицинских услугах.

8.7. С согласия Потребителя или/и его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну другим лицам, указанным Потребителем или его законным представителем в информированном добровольном согласии.

8.8. Все Приложения и дополнительные соглашения к Договору, заключенные Сторонами в течение срока действия настоящего Договора, с момента подписания становятся неотъемлемыми частями настоящего Договора.

8.9. Подписывая настоящий Договор, Потребитель 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 Медицинском центре, с Правилами оказания медицинских услуг, перечнем услуг, оказываемых Медицинским центром, сроками и стоимостью оказания услуг.

8.10. Исполнитель гарантирует неразглашение передаваемых Потребителем сведений, составляющих врачебную тайну, информации о факте его обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья Потребителя, его диагнозе и иных данных, полученных при его обследовании и лечении. С согласия Потребителя или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Предоставление сведений, составляющих врачебную

тайну, без согласия Потребителя или его законного представителя допускается в случаях, установленных законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.

9. ФОРС МАЖОР.

9.1. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору при возникновении форс-мажорных обстоятельств (обстоятельств непреодолимой силы), то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств, под которыми понимаются: действия властей, гражданские волнения, эпидемии, пандемия, блокада, эмбарго, землетрясения, наводнения, пожары или разные стихийные бедствия.

9.2. В случае наступления этих обстоятельств, Сторона обязана в течение 3 рабочих дней уведомить об этом другую Сторону. Если обстоятельства непреодолимой силы продолжаются более двух месяцев подряд – любая из сторон имеет право расторгнуть настоящий договор в одностороннем внесудебном порядке, уведомив в письменной форме вторую сторону за 10 рабочих дней до даты такого расторжения.

9.3. Факт наличия форс-мажора фиксируется заключением уполномоченного органа. Документ, выданный Торгово-промышленной палатой субъекта Федерации или муниципального образования по месту нахождения Стороны, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действия непреодолимой силы.

9.4. Наличие форс-мажора освобождает от пени и штрафов за несвоевременную оплату Услуг, согласно пункта 5.5 настоящего Договора, но не от обязанности их оплачивать (п.3 ст. 401 ГК РФ).

10. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

10.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течении 5 (Пять) лет.

10.2. Настоящий Договор подписан уполномоченными представителями Сторон в двух идентичных экземплярах, - по одному для каждой из Сторон.

Уведомление о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций) медицинской организации

ООО «Криомед», в соответствии с пунктом 15 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006, уведомляет о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинской организации – ООО «Криомед» (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. С уведомлением ознакомлен(ы) до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

«__» _____ 2021 г.

_____/

Подпись / расшифровка

11. Реквизиты и подписи Сторон:

Исполнитель:

ООО «Криомед»
Юр. адрес: 398001, г. Липецк, ул. Ворошилова, д.11
Местонахождение: 398059, г. Липецк, ул.
Скороходова, д.11, нежилое помещение 2
ИНН 4826075198/КПП 482601001
ОГРН 1104823015725
Р/с 40702810835000010968
в Банк Липецкое ОСБ №8593 г. Липецк
К/с 30101810800000000604
БИК 044206604
ТЕЛЕФОН/ФАКС 8(4742) 250182

Директор ООО «Криомед»

Е.О. Проскурина

М.П.

Потребитель:

Гражданин (-ка) РФ

Паспорт (номер, дата выдачи, выдавший орган):

Место регистрации:

Телефон:

_____/

Подпись / расшифровка