Публичное предложение ООО «Клиника неврологии»

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-59-01-005466 от 18.09.2020 г., Регистрационный номер лицензии: Л041-01167-59/00383364,

выдана Министерство здравоохранения Пермского края

ИНН 5902010239 ОГРН 1155958025167

О ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ УСЛУГ

Внимательно ознакомитесь с текстом настоящего публичного предложения, размещенного на официальном сайте по адресу: www.nevrolog-perm.ru и на информационных стендах (стойках) во всех Местах оказания услуг.

## I. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ПУБЛИЧНОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ

В соответствии со статьей 437 Гражданского кодекса Российской Федерации настоящий документ является публичным предложением (далее по тексту – Оферта) ООО «Клиника неврологии», именуемого в дальнейшем «Исполнитель», которое настоящим, в лице Директора Пахтусовой Натальи Александровны, действующей на основании Устава, предлагает любому правоспособному и дееспособному физическому лицу, именуемому в дальнейшем «Заказчик», согласно ст.435, п. 2 ст. 437 и п. 3 ст. 438 ГК РФ акцептовать настоящую Оферту о заключении Договора оказания платных медицинских услуг (заключить Договор оказания платных медицинских услуг) (далее по тексту – «Договор»), на условиях и путем совершения действий, указанных ниже в настоящей Оферте (принятие Оферты). Срок действия Оферты: с 23.00 минут «01» декабря 2020 года, до момента отзыва публикации Оферты или до момента публикации новой редакции Оферты с указанием более позднего времени и даты начала ее действия. С перечнем услуг Исполнителя, в отношении которых действует Оферта можно ознакомиться на официальном сайте Исполнителя (www.nevrolog-perm.ru) и на информационных стендах (стойках) Исполнителя непосредственно в Клинике Исполнителя.

Принятие Оферты: полным и безоговорочным Акцептом Оферты о заключении Договора является внесение в период Срока действия Оферты первого аванса в счет оплаты Медицинских и иных услуг в порядке, определенном в разделе 3 Договора. Акцепт Оферты означает, что Заказчик: (1) ознакомился сам и ознакомил Пациента со всем, изложенным в Оферте и (2) согласен со всеми положениями Оферты, и (3) ознакомился с действующим прейскурантом Исполнителя на Медицинские услуги, (4) ознакомился сам и уведомил Пациента о необходимости ознакомления с правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными действующим законодательством РФ и Исполнителем, размещенными на официальном сайте Исполнителя (www.nevrolog-perm.ru) и на информационных стендах (стойках) Исполнителя непосредственно в одной из Клиник Исполнителя, и (5) заключил с Исполнителем Договор на оказание платных Медицинских услуг на условиях Оферты.

## II. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ЗАКЛЮЧАЕМОГО В СООТВЕТСТВИИ С НАСТОЯЩЕЙ ОФЕРТОЙ

**ДОГОВОР №_____ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**

г. Пермь «_____»_____2022 г.

Медицинская организация **Общество с ограниченной ответственностью «Клиника неврологии»**, Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-59-01-005466 от 18.09.2020 г., Регистрационный номер лицензии: Л041-01167-59/00383364, выдана Министерство здравоохранения Пермского края, ИНН 5902010239, ОГРН 1155958025167, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице Директора Пахтусовой Наталья Александровны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и _____, ___.____._____ г.р., именуемый (ая) в дальнейшем **«Заказчик» («Потребитель»)**, с другой стороны, заключили настоящий Договор о следующем:

**1. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА**

1. Заказчик – физическое лицо, заключающее настоящий Договор с Исполнителем, сведения о котором содержатся в разделе № 8 настоящего договора.
2. Исполнитель – **Общество с ограниченной ответственностью «Клиника неврологии»**, адрес государственной регистрации и место оказания услуг: **614000, ул. М.Горького, 49**. **ОГРН 1155958025167**, филиал 614000, Пермский край, Свердловский район, г. Пермь, ул. Максима Горького, дом 49 (лит. А), свидетельство 59 № 004861911 выдано Межрайонной инспекцией ФНС № 17 по Пермскому краю 30.03.2015 г. Лицензия на осуществление медицинской деятельности: Л041-01167-59/00383364 от 18.09.2020 г., 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: медицинскому массажу, физиотерапии; при оказании первичной врачебной медико- санитарной помощи в амбулаторных условиях по педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебной физкультуре, мануальной терапии, неврологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, функциональной диагностике. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы: при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качестве медицинской помощи. Выдана Министерством здравоохранения Пермского края (614000, г.Пермь, ул. Ленина, 51, тел. 8(342) 265 4740). Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией содержится в соответствующей Лицензии Исполнителя, копия которой является частью настоящего Договора (приложением) и находится на информационных стендах Исполнителя, а также на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
3. Потребитель – физическое лицо, получающие медицинские и иные услуги, оказываемые Исполнителем в объемах и порядке, установленном настоящим Договором, дополнениями/приложениями к настоящему Договору, сведения о котором указываются в разделе № 8 настоящего договора.
4. В случае, если Заказчик и Потребитель совпадают в одном лице, то по тексту настоящего Договора термины «Потребитель» и «Заказчик» являются равнозначными и могут применяться как совместно, так и раздельно.

**2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1. Исполнитель обязуется с момента обращения Заказчика (Потребителя) в сроки от 1 до 30 рабочих дней оказать Заказчику (Потребителю) платные медицинские услуги или иные оздоровительные услуги, а Заказчик (Потребитель) обязуется оплатить оказываемые услуги в соответствии с условиями настоящего Договора. Предоставляемые в рамках настоящего Договора медицинские и иные услуги являются разными, отделенными по времени и технологическим подходам друг от друга самостоятельными медицинскими или иными услугами. Перечень платных медицинских и иных услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим Договором, объем работ и услуг и сроки их оказания указываются (содержатся) в Дополнительных соглашениях, счетах и/или актах, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.
2. При заключении Договора Заказчику (Потребителю) предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:
   - порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
   - информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
   - информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
   - информацию о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними риске, о возможных видах медицинского вмешательства их последствиях и результатах оказания медицинской помощи (по требованию Потребителя);
   - другие сведения, относящиеся к предмету Договора.
3. Заказчик гарантирует, что он является законным представителем Потребителя, являющегося недееспособным/ограниченно дееспособным лицом, либо лицом, не достигшим 18-летнего возраста, вся информация о Потребителе, его состоянии здоровья и пр., подлежит передаче Заказчику, а также Потребителю – при достижении им 15 летнего возраста.
4. Объем предоставления Заказчику (Потребителю) медицинских услуг определяется Исполнителем и согласовывается Заказчиком (Потребителем) (законным представителем Потребителя, не достигшего 15 лет) в момент обращения Заказчика (Потребителя) в Клинику с целью получения медицинских услуг.
5. Медицинские услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем Заказчику (Потребителю) по факту обращения Заказчика (Потребителя) в Клинику Исполнителя по предварительной записи в свободное на момент поступления заявки от пациента время. Сроки и время оказания медицинских услуг согласовываются в момент записи Заказчика (Потребителя) на прием к врачу либо на осуществление иной медицинской услуги. Исполнитель имеет право

отказать Заказчику в оказании услуги в случае невозможности ее оказания (отсутствие времени для записи, опоздания пациента на время более 15 минут от времени начала приема по записи, отсутствие необходимых направлений для оказания конкретной медицинской услуги, предусмотренного законодательством РФ, в соответствии с Правилами оказания услуг и медицинскими рекомендациями). Медицинские услуги оказываются в течение срока действия Договора в соответствии с режимом работы места оказания Медицинских услуг и графиком работы Медицинских работников.

## 3. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

1. Перечень и стоимость медицинских услуг, оказываемых Заказчику (Потребителю) в рамках настоящего Договора, определяется согласно действующему на момент обращения Заказчика (Потребителя) Прайс-листе на медицинские услуги, в соответствии с фактическим объемом оказанных услуг. Стоимость конкретных платных медицинских услуг, предоставляемых Заказчику (Потребителю), указывается (содержится) также в Дополнительном соглашении, счете и/ или акте, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.
2. Перечень и стоимость медицинских и иных услуг могут быть определены программой медицинского обслуживания (годовой, диагностической, реабилитационной и т.д.) (далее – Программы), порядок и условия оказания по которым утверждаются Исполнителем. Медицинские услуги в рамках Программ оказываются Заказчику (Потребителю) на основании подписанных Сторонами соответствующих дополнений/ приложений к настоящему Договору.
3. Исполнитель вправе изменить перечень и стоимость медицинских и иных услуг, путем внесения соответствующих изменений в Прайс-лист в порядке, предусмотренном п. 6.2 настоящего Договора.
4. Стороны согласны, что оплата медицинских и иных услуг осуществляется Заказчиком (Потребителем) в день оказания услуг на основании Прайс-листа, действующего на момент оказания услуги, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя (в том числе с использованием платежных карт) или путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя, при этом Заказчику предоставляется документ, подтверждающий произведенную оплату услуг, или любым другим способом, предусмотренным законом РФ. Заказчик (Потребитель) ознакомлен и согласен с Прайс-листом до подписания настоящего Договора. Основанием для оплаты является оказание Потребителю услуги, подтвержденное первичной медицинской документацией.
5. Исполнитель разъясняет, а Заказчик (Потребитель) понимает, что денежные средства, добровольно затраченные Заказчиком (Потребителем) в рамках настоящего Договора, возврату через страховую компанию либо из других источников не подлежат, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

## 4. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ И ИНЫХ УСЛУГ

1. Права и обязанности сторон:

**1.1.Исполнитель обязан:**

- оказывать Пациенту медицинские и иные услуги на условиях, определенных Договором, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, действующими на территории Российской Федерации. Медицинские услуги Пациенту оказываются после подписания им согласия на обработку/передачу данных, отнесенных действующим законодательством к персональным данным, в том числе, составляющих врачебную тайну, и информированного добровольного согласия, по форме установленной Исполнителем. Обязанность передачи персональных данных обусловлена требованием ст. 20 ФЗ «Об основы охраны здоровья граждан в РФ» об обязательном наличии согласия на медицинское вмешательство до оказания услуги, за исключением случаев, предусмотренных данной статьей, а также Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006», Приказом Минздрава РФ от 15.12.2014 №834н о порядке заполнения медицинской карты по форме 025/у по паспорту гражданина, что говорит о необходимости обработки персональных данных и, соответствие, дачи согласия на нее.
- информировать Заказчика/Пациента о невозможности оказания каких-либо медицинских и иных услуг.
- предоставлять Пациенту 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 оказания медицинских услуг, о третьих лицах, привлекаемых к оказанию Медицинских услуг, а также об используемых при предоставлении медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, и иные сведения, относящиеся к предмету Договора.
- предоставлять для ознакомления по требованию Заказчика/Пациента: а) копию учредительного документа Исполнителя, б) копию Лицензии Исполнителя.
- в случаях и в порядке, предусмотренных действующим законодательством выдавать Пациенту медицинскую документацию установленного образца (врачебные заключения, выписки из карты амбулаторного больного, справки и заключения о состоянии здоровья и т.д.).
- обеспечить оформление, ведение и хранение медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм в установленном законом порядке.
- по требованию Заказчика/Потребителя при его (их) обращении в Клинику Исполнителя выдать Заказчику/Потребителю, составленные на бумаге экземпляр (экземпляры) Договора и дополнительного соглашения, заверенные уполномоченным работником Исполнителя.
- нести иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством.
- Исполнитель обеспечивает режим конфиденциальности и врачебной тайны, в том числе персональных данных в соответствии с законодательством РФ.

**1.2.Права Исполнителя:**

- не приступать к оказанию медицинских услуг до момента подписания Потребителем информированного добровольного согласия, согласия на обработку персональных данных и договора на оказание платных услуг.
- изменять Прейскурант в одностороннем порядке. Информация об изменении Прейскуранта доводится до сведения Заказчика путем размещения на информационных стендах (стойка) в помещении Клиники.
- по своему усмотрению определять и заменять медицинских работников и других специалистов.
- осуществлять иные права, предусмотренные действующим законодательством.
- отказать в оказании услуги при невозможности ее исполнения, уведомив об этом Заказчика предварительно, при наличии оснований, предусмотренных законодательством РФ.

**1.3.Обязанности Заказчика/Потребителя:**

- после ознакомления Исполнителем Потребителя с противопоказаниями и возможными негативными последствиями (рисками), ожидаемыми результатами оказания конкретного вида медицинских услуг, возможными видами медицинского вмешательства, дать в письменной форме (форма устанавливается Исполнителем) согласно действующему законодательству, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него.
- предоставить Исполнителю достоверную информацию о себе, включающую данные о перенесенных заболеваниях, непереносимости и аллергических реакциях на медикаментозные препараты, пищевые продукты и природные факторы.
- выполнять все указания (рекомендации) медицинских работников Исполнителя и третьих лиц, привлеченных Исполнителем для оказания по Договору медицинских услуг, соблюдать предписанный режим наблюдения и оказания медицинских услуг, а также выполнять рекомендации и указания, предписанные на период после оказания Медицинских услуг.
- посещать медицинских работников и иных специалистов и выполнять процедуры в установленное время. В случае неявки Пациента на прием или процедурув установленное время, время повторного приема определяется Исполнителем, исходя из свободного времени согласно графику работы медицинских работников.
- соблюдать Правила оказания медицинских услуг и нести иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством.

**1.4.Права Заказчика/Пациента:**

- Заказчик/Пациент вправе требовать от Исполнителя надлежащего выполнения им обязательств по Договору.
- Заказчик/Пациент вправе требовать от Исполнителя предоставления для ознакомления копий учредительных документов Исполнителя, копий Лицензии Исполнителя.
- Пациент вправе получать в течение срока действия Договора квалифицированные Медицинские услуги в порядке и на условиях Договора и в соответствии стребованиями, установленными законодательством.
- Пациент вправе требовать от Исполнителя предоставления информации о состоянии своего здоровья и иной информации, относящейся к предмету Договорав порядке, установленном законом.

**1.5.Обязанности Заказчика:**

1.5.1.Оплатить Медицинские услуги на условиях, предусмотренных Договором.

1.5.2.Потребитель (Заказчик) незамедлительно ставит в известность врачей Исполнителя о любых изменениях самочувствия Потребителя и состояния его здоровья, а также иных обстоятельствах, которые могут повлиять на результаты оказываемых медицинских услуг.

1.5.3.Исполнителем после исполнения Договора выдаются Заказчику (Потребителю) медицинские документы, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг. По письменному заявлению предоставляется копия медицинской карты в порядке, установленном законом и Правилами оказания услуг.

1.5.4.Платные медицинские услуги предоставляются только при наличии Информированного добровольного согласия Заказчика (Потребителя) и подписании настоящего Договора.

1.5.5. Заказчик за свой счет оплачивает расходы, потребовавшиеся на лечение осложнений, возникших вследствие собственных сознательных действий

Заказчика (Потребителя) вопреки согласованным с Заказчиком (Потребителем) назначениям Исполнителя.

1.5.6. Исполнитель самостоятельно определяет объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание медицинской услуги Заказчика (Потребителя), в случаях возникновения состояний Заказчика (Потребителя), требующих незамедлительного медицинского вмешательства.

1.5.7. Исполнитель отказывает в оказании медицинских услуг вследствие невозможности Исполнителя оказать услуги Заказчику (Потребителю), в том числе в случае невыполнения Заказчиком (Потребителем) требований медицинского персонала Исполнителя, необходимых для качественного оказания услуги, согласно действующему законодательству и клиническим рекомендациям, инструкциям к оборудованию, при выявлении у Заказчика (Потребителя) противопоказаний к проведению лечебно-диагностических мероприятий.

1.5.8. Исполнитель вправе с целью исполнения обязательств по настоящему Договору привлекать третьих лиц, которые имеют лицензию на осуществление медицинской деятельности.

1.5.9. Оказание услуг Исполнителем осуществляется после оформления медицинской карты (в том числе электронной медицинской карты) в момент первичного обращения Заказчика (Потребителя) по предварительной записи в дни и часы работы, установленные руководителем Клиники, которые размещены на информационном стенде и официальном сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

1.5.10.Медицинские услуги оказываются Исполнителем в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, лицензией на медицинскую деятельность, порядками, стандартами и иными документами.

1.5.11.Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство на основании представленной Медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания Медицинских услуг, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания Медицинских услуг.

1.5.12.В случае, если при оказании Медицинских услуг Пациенту потребуется медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств по медицинским показаниям (не экстренное и не для устранения угрозы жизни), то Пациент настоящим дает согласие на соответствующее медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, а Заказчик гарантирует их оплату. Медицинское вмешательство (комплекс медицинских вмешательств) по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в российской Федерации».

1.5.13.Исполнитель не обеспечивает Заказчика (Потребителя) бесплатными лекарственными препаратами и питанием, а также не применяет в процессе лечения лекарственные средства, приобретенные Заказчиком (Потребителем) у третьих лиц.

1.5.14.Факт оказания медицинской или иной услуги Заказчику (Потребителю), подтверждается первичной медицинской документацией и/или актом выполненных работ (услуг), подписываемым Исполнителем и Заказчиком (Потребителем) (его законным представителем). В случае не подписания акта и отсутствия претензий со стороны Заказчика (Потребителя) по качеству и объему оказанных услуг в течение 5 календарных дней с момента оказания услуги Заказчику (Потребителю), услуги считаются оказанными надлежащим образом и приняты Заказчиком (Потребителем) в полном объеме.

1.5.15.Медицинская помощь на дому оказывается Исполнителем наличии указанной услуги в Прайс-листе Исполнителя, в случаях и в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, выезд на дом медицинского работника Исполнителя возможен только в рамках территории обслуживания Клиники, определенной Исполнителем.

## 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору Стороны несут ответственность согласно законодательству РФ.
2. Исполнитель несет ответственность за вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя вследствие оказания некачественной платной медицинской услуги.
3. Заказчик несет ответственность за нарушение условий настоящего Договора об оплате услуг, а также за нарушение условий Договора, связанных с информированием Исполнителя о состоянии его здоровья и исполнением рекомендаций Исполнителя, в соответствии с законодательством РФ.
4. В случаях, предусмотренных п.5.3 настоящего договора, Исполнитель вправе приостановить проведение лечебно-диагностических мероприятий (за исключением проведения лечения по жизненным показаниям, экстренной и неотложной помощи).

## 6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

1. Изменение и расторжение настоящего Договора производится в порядке, установленным действующим законодательством РФ.

Настоящий Договор может быть изменен и/или дополнен Сторонами путем подписания дополнительных соглашений и приложений к нему, а также иными способами в соответствии с условиями настоящего Договора.

2. Исполнитель вправе в одностороннем порядке вносить изменения в Прайс-лист, перечень медицинских услуг, в положения, устанавливающие условия и правила оказания медицинских услуг Исполнителем. В случае изменения Исполнителем какого-либо документа, указанного в настоящем пункте, такие изменения доводятся до сведения Заказчика (Потребителя) путем размещения соответствующей информации на информационных стендах Исполнителя и официальном сайте Исполнителя в информационной сети Интернет.
3. Заказчик (Потребитель) вправе отказаться от получения медицинских услуг в рамках настоящего Договора, предоставив Исполнителю письменный отказ от медицинского вмешательства, либо в любое время расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке, оплатив Исполнителю фактические понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

## 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение 5 (пять) лет. Если ни одна из Сторон не заявит до окончания срока его действия о расторжении, срок действия договора продлевается еще на 1 (один) год.

Возникающие спорные ситуации и разногласия могут разрешаться Сторонами в претензионном порядке. В этом случае, претензия рассматривается Стороной в течение 30 (Тридцати) дней с даты ее получения, кроме случаев, когда иной срок установлен Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей». В случае невозможности урегулирования спора в претензионном порядке, спор подлежит разрешению в судебном порядке согласно действующему законодательству.

2. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой из Сторон, имеющих одинаковую юридическую силу.

До заключения Договора Исполнитель уведомил в письменной форме Заказчика (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 медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Подпись Потребителя: _____/ _____

## 8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:
ООО «Клиника неврологии»

Юридический адрес: Российская Федерация, 614000, город Пермь, ул. Максима Горького, 49
ИНН 5902010239, КПП 590401001
Сайт: https://nevrolog-perm.ru/
e-mail: messages@nevrolog-perm.ru
Единый телефон для записи:
+7 (342) 270-13-17
Подпись от лица Исполнителя

Директор _____/Пахтусова Н.А./
М.П.

Заказчик:

ФИО _____,
___.___.____ г.р.
Паспорт серии ____ № ____ выдан _____
___.___.____ г.
Адрес регистрации:
_____
Адрес проживания:
_____
Контактный тел.: _____
e-mail: _____

Подпись Заказчика _____/_____

* Если Потребителю менее 15 лет, то подпись во всех пунктах Договора ставит
его Законный представитель.

Потребитель:

ФИО
_____,
___.___.____ г.р.
Паспорт серии ____ № ____ выдан _____
___.___.____ г.
Адрес регистрации:
_____
Адрес проживания:
_____
Контактный тел.:
_____
e-mail:
_____

Подпись Потребителя_____/
_____