

## Депозитный договор оказания платных медицинских услуг

№ депозитного счета (основной сервисной карты): \_\_\_\_

**Общество с ограниченной ответственностью «Единые Медицинские Системы»**, место нахождения: 196070, г. Санкт-Петербург, ул. Победы, д. 17, лит А, пом. 1-Н, ОГРН 1027810329942, ИНН 7826131761, КПП 781001001, зарегистрированное Регистрационной палатой Администрации Санкт-Петербурга 19.04.2002 (Свидетельство серия 78 №004300413 от 23.12.2002 о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до "01" июля 2002 года), именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», «**Клиника**», лице уполномоченного представителя - \_\_\_\_, действующего(ей) на основании доверенности и Лицензии № ЛО-78-01-008721 от 03.04.2018, выданной Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга (191023, Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1, тел/факс (812) 5713406) и гражданин/ка \_\_\_\_, именуемый/ая в дальнейшем «**Заказчик**» либо «**Пациент**» (в случае, когда медицинские услуги оказываются Заказчику), совместно именуемые «**Стороны**», заключили настоящий Договор, (далее – Договор), о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику и иным Пациентам, указанным в приложении № 2, платные медицинские услуги (далее – услуги), а Заказчик обязуется выполнять требования и обязательства, предусмотренные Договором, в том числе своевременно оплачивать оказанные услуги с использованием депозитного счета.

1.2. Перечень оказываемых услуг, их стоимость и сроки предоставления определяются дополнительными соглашениями к Договору. При необходимости предоставления дополнительных услуг в период действия Договора Стороны подписывают новое дополнительное соглашение, которое становится с момента его подписания неотъемлемой частью Договора.

1.3. На период действия Договора Заказчик уполномочивает Пациентов<sup>1</sup>, указанных в приложении № 2, подписывать дополнительные соглашения в соответствии с п. 1.2 Договора, а также принимать оказанные им услуги (подписывать акты). Каждый из Пациентов реализует данное полномочие в отношении себя лично.

1.4. Под медицинской услугой понимается медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение. В случае отсутствия в дополнительном соглашении к Договору указания на то, что осуществляется комплекс медицинских вмешательств, составляющий единую медицинскую услугу, под медицинской услугой понимается разовое медицинское вмешательство.

1.5. Исполнитель оказывает услуги по месту нахождения Исполнителя или на дому у Пациентов.

1.6. Услуги оказываются Пациентам по предварительной записи, осуществляемой через колл-центр по телефону (812) 777-77-03, через сайт [www.EMCclinic.ru](http://www.EMCclinic.ru) или во время предыдущего врачебного приема, а также при непосредственном обращении в Клинику.

Перед записью на прием, вызовом врача Пациенты должны ознакомиться с действующим прейскурантом Исполнителя. Прейскурант находится в регистратуре, колл-центре и у каждого медицинского работника, непосредственно оказывающего медицинские услуги.

1.7. При необходимости Исполнитель направляет Пациентов с их устного согласия для получения услуг в иные медицинские организации, с которыми Исполнитель имеет договор о сотрудничестве (лабораторная диагностика, консультативно-диагностическая помощь, стационарное лечение и др.).

1.8. Заказчик поручает Исполнителю производить оплату медицинских услуг, оказанных Пациентам в соответствии с п. 1.7 Договора, за счет списания денежных средств с депозитного счета.

1.9. Оказание услуг по отдельным комплексным и/или абонементным программам Исполнителя, выбранным Пациентами, отражается в дополнительных соглашениях к Договору, являющимся после его подписания неотъемлемой частью Договора.

1.10. Заказчик подтверждает, что до заключения Договора, Исполнитель:

<sup>1</sup> В случае, если Пациент не достиг 14 лет, указанные полномочия реализуются его законным представителем: родителем, усыновителем или опекуном (ст. 28 Гражданского кодекса РФ, ст. 64 Семейного кодекса РФ).

1) ознакомил Заказчика с:

- Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг;
- Правилами обслуживания и пребывания в клинике;
- Политикой в отношении обработки персональных данных;
- действующим прейскурантом Исполнителя;

2) уведомил его 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 Пациентов;

3) предоставил Заказчику информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи бесплатно. Указанная информация размещена на сайте Исполнителя в сети Интернет и на информационных стендах в помещениях Исполнителя. Заказчик подтверждает, что получил со стороны Исполнителя в доступной форме полную 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.

## **2. Обязательства Сторон**

### **2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. Оказывать услуги, качество которых соответствует обязательным требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида, и имеющимся лицензиям на право занятия медицинской деятельностью (перечень работ (услуг) составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией указан в Приложении № 1).

2.1.2. Осуществлять дополнительные сервисные услуги: по устной или письменной заявке Пациента осуществлять подбор профильной медицинской организации для прохождения амбулаторного или стационарного обследования и лечения, бронировать место или время приема в медицинских организациях – партнерах Исполнителя, оказывать круглосуточно консультационно-информационные диспетчерские услуги

2.1.3. В случае не подписания Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство приостановить оказание соответствующих услуг до момента дачи Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, при этом Исполнитель не несет ответственность за нарушение сроков оказания услуг и за иные последствия, вызванные приостановкой оказания услуг.

2.1.4. Назначать с согласия Пациента другого врача для проведения лечения (процедуры) в день ее выполнения в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача при наличии объективной возможности.

2.1.5. По итогам каждого месяца направлять Заказчику финансовый отчет, содержащий полный перечень оказанных услуг, на электронный адрес Заказчика, указанный в приложении № 2.

2.1.6. Оплачивать услуги сторонних медицинских организаций и иных сервисных центров, привлеченных для обслуживания Пациентов согласно п. 1.7, 1.8 Договора.

### **2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1. Самостоятельно определять график консультаций и процедур и график работы специалистов.

2.2.2. Отступить от запланированного графика лечения в случае опоздания Пациента более чем на 15 минут и занятости специалиста Исполнителя, непосредственно осуществляющего лечение, в том числе отменить назначенный прием.

2.2.3. Заменить лечащего врача при наступлении объективной невозможности проводить лечение данным специалистом, отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и его лечения, если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих, а также при необходимости направить Пациента для консультации к другим специалистам соответствующего профиля и квалификации.

2.2.4. Отказать Пациенту в оказании услуг в следующих случаях:

- отсутствие у Пациента медицинских показаний для оказания услуги (при оплате страховщиком в рамках программы добровольного медицинского страхования),
- наличие (обнаружение) противопоказаний к определенному методу диагностики или лечения,
- нарушение Пациентом Правил обслуживания и пребывания в Клинике, влекущих невозможность оказания услуг качественно и в полном объеме, в частности, при нарушении Пациентом плана диагностики и лечения, режима осуществляемых процедур, нарушении диеты, несоблюдении врачебных рекомендаций и назначений, при отказе Пациента от необходимых обследований, непрохождение которых препятствует дальнейшему оказанию услуг,
- нарушение Заказчиком сроков оплаты услуг (за исключением случаев оказания медицинской помощи в экстренной форме).

2.2.5. При необходимости привлекать для оказания услуг иные организации, имеющие соответствующую

лицензию (лабораторная диагностика, зубопротезная лаборатория и другие).

### **2.3. Заказчик обязуется:**

2.3.1. Своевременно принимать и оплачивать услуги.

2.3.2. Соблюдать Правила обслуживания и пребывания в Клинике.

2.3.3. Строго соблюдать назначения и рекомендации, данные Исполнителем, о характере питания, физических нагрузках, ограничениях, явках на контрольные осмотры и исследования.

2.3.4. Предоставлять Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, отягощенной наследственности, непереносимости лекарственных препаратов и имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях к лечению, перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследованиях и лечении, а также иные сведения, которые могут сказаться на ограничении или качестве оказываемых услуг. Указанная информация предоставляется каждым Пациентом перед первым приемом у Исполнителя путем заполнения раздела амбулаторной медицинской карты «Анкета о Вашем здоровье» или при устном опросе специалистом Исполнителя.

2.3.5. При изменении состояния здоровья незамедлительно уведомить об этом Исполнителя посредством внесения соответствующих изменений в анкету или информированием медицинского персонала Исполнителя на очередной консультации или процедуре.

2.3.6. При возникновении связанных с лечением вопросов или осложнений, включая обращение и (или) непредвиденную госпитализацию в другую медицинскую организацию, сообщать об этом лечащему врачу любым доступным способом: на сотовый телефон врача, на сайт через форму обратной связи с врачом или личный кабинет, через форму обратной связи с главным врачом или врачу-координатору колл-центра Исполнителя по телефону (812) 777-77-03.

2.3.7. Своевременно являться на приемы, а в случае невозможности явки в назначенный срок по уважительной причине, заблаговременно предупредить об этом Исполнителя.

2.3.8. При отказе от медицинского вмешательства подписать отказ от медицинского вмешательства (лечения). При отказе от госпитализации подписать заявление об информированном отказе больного от госпитализации в стационар.

2.3.9. При отказе (прекращении) от дальнейшего лечения оплатить фактически понесенные Исполнителем расходы по исполнению Договора.

2.3.10. При посещении Исполнителя иметь при себе документ, удостоверяющий личность, а также полис добровольного медицинского страхования при получении медицинских услуг Исполнителя в рамках программ добровольного медицинского страхования.

2.3.11. В случае необходимости проведения продолжительного диагностического наблюдения вне клиники (суточный мониторинг АД/ЭКГ и пр.) Исполнитель предоставляет Пациентам во временное пользование специальное медицинское оборудование. Пациент принимает на себя обязательства по обеспечению бережного использования оборудования Исполнителя, его сохранность и возврат в согласованный Сторонами срок. Заказчик обязан возместить убытки в случае причинения Пациентом ущерба (порчи, утраты) имуществу Исполнителя.

### **2.4. Заказчик вправе:**

2.4.1. Потребовать за счет собственных средств консультацию другого специалиста или консилиум врачей.

2.4.2. Отказаться от исполнения Договора до окончания срока его действия, оплатив фактически оказанные услуги.

### **2.5. Пациенты вправе:**

2.5.1. Выбирать лечащего врача из числа медицинских сотрудников Исполнителя, информация о которых размещена на официальном сайте Исполнителя и информационных носителях в холлах клиники.

2.5.2. Указать на недостатки в обслуживании путем заполнения соответствующей формы обратной связи.

2.5.3. Получать достоверную, своевременную и полную информацию о состоянии своего здоровья.

2.5.4. Выбрать дату и время визита к специалисту Исполнителя при наличии объективной возможности со стороны Исполнителя; перенести ранее согласованное время визита по согласованию с Исполнителем.

2.5.5. Отказаться от получения услуги, предоставляемой по Договору, с оплатой фактически понесенных Исполнителем расходов, связанные с оказанием такой услуги Исполнителем.

2.5.6. Пациенту гарантируются все права, определенные законодательством об охране здоровья граждан.

## **3. Сумма договора, порядок расчетов и оказания услуг**

3.1. Стоимость услуг по Договору определяется исходя из действующего на момент оказания услуги прейскуранта Исполнителя и фиксируется в дополнительных соглашениях в соответствии с п. 1.2 Договора. Применение специальных тарифов для депозитных договоров осуществляется только при отсутствии задолженности по Договору.

В случае возникновения задолженности по Договору возобновление обслуживания по специальным тарифам производится после погашения задолженности с одновременным внесением очередного авансового платежа.

- 3.2. Заказчик оплачивает Исполнителю полную стоимость услуг в рублях, в наличной или безналичной форме, на условиях предоплаты.
- 3.3. Предоплата вносится авансовыми платежами на депозитный счет, оформляемый Исполнителем. На депозитном счете Исполнитель отражает все суммы поступивших авансовых платежей и суммы оплаты, списанные за оказанные услуги.
- 3.4. В день заключения Договора Заказчик обязан внести авансовый платеж в размере \_\_\_\_ (\_\_\_\_ Пропись). При достижении остатка на депозитном счете суммы в 3 000 (Три тысячи) рублей или менее Заказчик обязан внести очередной авансовый платеж в размере, установленном Исполнителем на текущий год.
- 3.5. Стоимость оказанных Пациентам услуг списывается с депозитного счета в дату оказания услуг.
- 3.6. По факту оказания услуг Исполнитель и Заказчик (либо Пациенты, уполномоченные на это п. 1.3 Договора) подписывают Акт об оказании услуг
- 3.7. Стоимость услуг, оказанных Пациентам сторонними медицинскими организациями по направлению Исполнителя, определяется действующим прейскурантом соответствующей организации и списывается со счета Заказчика при получении счетов за оказанные Пациентам услуги. В случае, если стоимость оказанных Пациентам медицинских услуг превышает остаток денежных средств на депозитном счете, Заказчик обязуется оплатить расходы Исполнителя в течение пяти дней после выставления ему счета.
- 3.8. За организационно-сервисные услуги Заказчик уплачивает вознаграждение в размере 10% от суммы входящих счетов сторонних организаций, привлеченных для обслуживания Пациентов.
- 3.9. При оказании услуг по имплантологии, протезированию и ортодонтическому лечению Пациент до начала оказания услуг оплачивает аванс, который учитывается в качестве оплаты за оказанные в последующем услуги. Для расчета размера аванса составляется предварительный план лечения, оформляемый в 2 экземплярах (для Исполнителя и Пациента). Размер аванса составляет 50 (Пятьдесят) % от стоимости услуг, включенных в предварительный план лечения, и вносится в течение трех дней с момента составления предварительного плана лечения. Предварительный план лечения не является согласованием перечня, стоимости и сроков оказания услуг и применяется исключительно для расчета аванса. Перечень оказываемых услуг, их стоимость и сроки оказания определяются в порядке, установленном п. 1.2 Договора. Окончательная оплата осуществляется не позднее дня завершения оказания услуг. В случае увеличения перечня оказываемых услуг Пациент оплачивает оказанные услуги в полном объеме.

#### **4. Срок договора и срок оказания услуг**

- 4.1. Договор заключен до \_\_\_\_\_. В случае если не позднее чем за 30 (Тридцать) дней до окончания срока действия Договора любая из Сторон не направит другой Стороне уведомление об отказе от продления Договора, то срок действия Договора автоматически продлевается на следующие 12 (Двенадцать) месяцев. Срок действия Договора может быть продлен в вышеуказанном порядке неоднократно.
- 4.2. Услуги, составляющие предмет Договора, оказываются одновременно либо в рамках курса лечения как перечня осуществляемых последовательно диагностических и лечебных мероприятий. Срок оказания услуг определяется в дополнительных соглашениях к Договору.
- 4.3. Установленный Договором срок оказания услуг может быть продлен на соответствующее количество дней в случаях:
- 4.3.1. необходимости замены лечащего врача или организации консультаций других специалистов;
  - 4.3.2. объективной необходимости изменения намеченного и согласованного Сторонами плана диагностики и лечения, влекущего изменение объема оказываемых услуг;
  - 4.3.3. невыполнения Пациентом указаний (рекомендаций) Исполнителя, если такое невыполнение повлекло невозможность завершения оказания услуг в установленный срок.

#### **5. Ответственность сторон**

- 5.1. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление негативных последствий, возникших в связи с непредоставлением Пациентами полной и достоверной информации, необходимой для оказания услуг; отказом от дополнительных обследований, объективно необходимых для назначения и проведения адекватного лечения и профилактики нежелательных возможных осложнений; невыполнением или ненадлежащим выполнением Пациентами назначений и рекомендаций лечащего врача и специалистов Исполнителя, в том числе дома; отказом Пациентов от необходимого курса лечения или самовольного прерывания проводимого курса лечения; наличием у Пациентов заболеваний, требующих лечения, скрытых Пациентами и, вследствие этого, неучтенных лечащим врачом при назначении лечения; наличием у Пациентов индивидуальной непереносимости и (или) патологической реакции на лекарственные средства и применяемые материалы, выявленном в процессе оказания услуги.

5.2. В случае невозможности выполнения услуг по настоящему Договору, возникшей по вине Пациентов, либо по обстоятельствам, за которые ни одна из Сторон не отвечает, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы.

5.3. Стороны освобождаются от ответственности за невыполнение или ненадлежащее выполнение обязательств по настоящему договору, возникшее вследствие форс-мажорных обстоятельств, а именно: пожара, землетрясения, наводнения, катастроф, военных действий, решений органов государственной власти и суда, а также иных непреодолимых обстоятельств и их последствий, включая несогласованное отключение энергообеспечения, водообеспечения Исполнителя, если это не вызвано невыполнением Исполнителем обязательств по оплате соответствующих услуг.

## **6. Порядок изменения и расторжения договора**

6.1. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению Сторон путем подписания соответствующего дополнительного соглашения.

6.2. Договор может быть расторгнут ранее окончания срока действия в следующем порядке:

6.2.1. по инициативе Заказчика:

6.2.1.1. при неоднократном (два и более раза) несоблюдении по вине Исполнителя установленных сроков оказания услуг;

6.2.1.2. по иным основаниям, установленным в законе. В случае отказа от Договора Заказчик возмещает Исполнителю все фактически понесенные последним расходы.

6.3. При наличии положительного остатка на депозитном счете на момент расторжения Договора, Исполнитель в течение десяти рабочих дней осуществляет возврат денежных средств за исключением стоимости фактически оказанных услуг.

6.4. В случае расторжения Договора по инициативе Заказчика либо отказа Заказчика от Договора при отсутствии виновных действий Исполнителя менее чем через 9 месяцев с момента его заключения Заказчик выплачивает Исполнителю разницу между стоимостью услуг, оказанных Пациентам, по основным тарифам и стоимостью по специальным тарифам для депозитных договоров.

## **7. Заключительные положения**

7.1. Претензии и споры между Исполнителем и Заказчиком разрешаются путем переговоров; при наличии жалоб на качество диагностики и/или лечения Исполнителем проводится врачебная комиссия.

7.2. В случае не урегулирования разногласий посредством переговорного процесса споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

7.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика.

## 8. ПОДПИСИ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Адреса и реквизиты Сторон, указанные в настоящем разделе, являются надлежащими и достаточными для осуществления Сторонами извещений, уведомлений, направления претензий, заявлений, рекламаций, как предусмотренных, так и не предусмотренных Договором.

Стороны обязуются уведомлять друг друга о любых изменениях в указанных выше реквизитах. При этом считается надлежащим уведомлением размещение Исполнителем актуальной информации на официальном сайте Исполнителя. Заказчик уведомляет Исполнителя об изменении своих данных при личном обращении к Исполнителю.

Удостоверив личной подписью Договор, Стороны подтверждают, что они принимают на себя ответственность и обязательства, изложенные в настоящем договоре на 6 страницах.

### **Исполнитель:**

Общество с ограниченной ответственностью «Единые Медицинские Системы»

**Сокращенное наименование:** ООО «ЕМС»

Юридический и почтовый адрес: 196070, С-Пб, ул. Победы д.17, литера А, пом. 1-Н

Адрес Клиники: 196070, С-Пб, ул. Победы д.17, литера А, пом. 1-Н

ОГРН: 1027810329942 ИНН: 7826131761 КПП: 781001001

Расчетный счет: 40702810555100040886 Северо-Западный Банк ПАО «Сбербанк»

БИК: 044030653 Корреспондентский счет: 30101810500000000653

Тел/факс: +7 (812) 777-77-03 E-mail: [emc@EMCclinic.ru](mailto:emc@EMCclinic.ru) [www.EMCclinic.ru](http://www.EMCclinic.ru)

**Уполномоченный представитель Исполнителя:**

\_\_\_\_\_

### **Заказчик**

ФИО: \_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_

Фактический адрес проживания: \_\_\_\_

Подпись Заказчика: \_\_\_\_\_

Перечень работ (услуг),  
составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией

Работы (услуги), выполняемые: при осуществлении доврачебной медицинской помощи по: анестезиологии и реаниматологии; медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым); медицинскому массажу; общей практике; операционному делу; организации сестринского дела; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии профилактической; физиотерапии; функциональной диагностике; при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе: при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: аллергологии и иммунологии; анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; детской кардиологии; детской эндокринологии; кардиологии; лечебной физкультуре и спортивной медицине; неврологии; нефрологии; общей врачебной практике (семейной медицине); общественному здоровью и организации здравоохранения; офтальмологии; педиатрии; пульмонологии; ревматологии; рентгенологии; стоматологии детской; терапии; травматологии и ортопедии; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; ультразвуковой диагностике; экспертизе временной нетрудоспособности; эндокринологии; эндоскопии.

При осуществлении специализированной медицинской помощи по: аллергологии и иммунологии; анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; гематологии; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской онкологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; детской эндокринологии; кардиологии; колопроктологии; лечебной физкультуре и спортивной медицине; мануальной терапии; медицинским осмотрам (предварительным, периодическим); неврологии; неонатологии; нейрохирургии; нефрологии; общественному здоровью и организации здравоохранения; онкологии; ортодонтии; офтальмологии; педиатрии; профпатологии; психиатрии-наркологии; психотерапии; пульмонологии; ревматологии; рефлексотерапии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; терапии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе на право владения оружием; эндокринологии; эндоскопии.

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; лечебному делу; неотложной медицинской помощи; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); неотложной медицинской помощи; управлению сестринской деятельностью; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); диабетологии; диетологии; неотложной медицинской помощи; косметологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); пластической хирургии; сердечно-сосудистой хирургии; стоматологии общей практики; управлению сестринской деятельности; челюстно-лицевой хирургии.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи; экспертизе профессиональной пригодности: при проведении медицинских освидетельствований: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством.

Приложение № 2 к договору от \_\_\_\_  
№ депозитного счета (основной сервисной карты): \_\_\_\_

Перечень Пациентов,  
которым оказываются услуги по Договору

№	Ф.И.О. полностью	Дата рождения	Адрес фактического проживания	Контактные телефоны (домашний, сотовый)	Видит стоимость услуг

По организационным и финансовым вопросам разрешаю контактировать только с \_\_\_\_\_

(указать себя и/или другого Пациента – Ф.И.О полностью., контактные тел.)

С правилами оказания услуг и прейскурантом ознакомлен/а и согласен/сна. Мне полностью понятен порядок предоставления и оплаты услуг ЕМС.

Адрес e-mail для получения финансовых отчетов: \_\_\_\_

**Уполномоченный представитель Исполнителя:**

\_\_\_\_\_

**Заказчик**

ФИО: \_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_