

Уведомление Потребителя перед заключением договора

На основании «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736, до заключения договора оказания платных медицинских услуг я:

- 1) уведомлен(а) о том, что несоблюдение рекомендаций Исполнителя (медработника, предоставляющего платную медицинскую услугу) могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья, а также о необходимости соблюдения правил поведения пациента в медицинской организации;
- 2) уведомлен(а) о том, что Исполнитель не является участником Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи обязательного страхования (ОМС), а так же 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 и перечне медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- 3) с Прейскурантом цен на платные медицинские услуги ознакомлен(а).

(подпись)

(ФИО полностью)

Договор № _____ оказания платных медицинских услуг

г. Хабаровск

«__» _____ 202_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Броско» (ООО «Броско»), лицензия на осуществление медицинской деятельности от 27.11.2024 № Л041-01189-27/01563536 (далее - лицензия), выдана министерством здравоохранения Хабаровского края, перечень предоставляемых услуг, составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице управляющего СПА-комплекса «Nedra» Овсянниковой Марины Сергеевны, действующего на основании доверенности №158 от 13.09.2024, с одной стороны и

(ФИО, дата рождения)

именуемый (ая) в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», а по отдельности – «Сторона», заключили настоящий договор оказания платных медицинских услуг (далее – «Договор») о нижеследующем:

ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

Платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

Потребитель – физическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести, а также получить платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим 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» (далее – Закон № 323-ФЗ);

Исполнитель – ООО «Броско», оказывающее платные медицинские услуги в соответствии с Договором.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги согласно перечню предоставляемых услуг, составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие услуги: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лечебному делу; медицинскому массажу; сестринскому делу; сестринскому делу в косметологии; физиотерапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: косметологии; организации здравоохранения и общественному питанию, эпидемиологии; физиотерапии, а Потребитель обязуется оплатить Исполнителю стоимость оказанных медицинских услуг в размере согласно Прейскуранту, действующему на момент оказания услуг, в порядке и сроки, установленные настоящим Договором.

На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета. Ее составление по требованию Потребителя или Исполнителя является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью Договора.

1.2. Адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности: 680020, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Пионерская, д. 26, пом. V (20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 55, 56).

1.3. Исполнитель оказывает платные медицинские услуги в соответствии с утвержденными Исполнителем Правилами оказания платных медицинских услуг, размещенные на официальном сайте Исполнителя: <https://www.nedraspa.ru>, а также в уголке Потребителя.

1.4. Платные медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.

1.5. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Потребителя.

1.6. Получателем платных медицинских услуг является Потребитель.

1.7. Услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, данного в порядке, установленном Законом № 323-ФЗ.

1.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии Законом № 323-ФЗ.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в полном объеме с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации и клинических рекомендаций (при наличии).

2.1.2. Обеспечить Потребителя бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения:

а) о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также информацию о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

б) данных о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

в) другие сведения, относящиеся к предмету настоящего Договора.

2.1.3. Предоставить информацию, перечисленную в п. п. 12 - 17, 21 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736.

2.1.4. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему Договору.

2.1.5. Оказывать Потребителю услуги, предусмотренные п. 1.1 настоящего Договора, а при необходимости и дополнительные услуги в соответствии с Законом № 323-ФЗ.

Дополнительные платные медицинские услуги, не указанные в п. 1.1. Договора, оказываются только при условии оформления дополнительного соглашения к настоящему Договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости.

2.1.6. Не передавать и не показывать третьим лицам находящуюся у Исполнителя документацию о Потребителе.

2.1.7. Представлять Потребителю Акты об оказании медицинских услуг по настоящему Договору.

2.1.8. Представлять по запросу Потребителя информацию и документы о платных медицинских услугах.

2.1.9. Давать при необходимости по просьбе Потребителя разъяснения о ходе оказания платных медицинских услуг.

2.1.10. При предоставлении платных медицинских услуг организовывать и оказывать медицинскую помощь:

а) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

б) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

в) на основе клинических рекомендаций;

г) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.11. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

2.1.12. Предоставлять Потребителю либо его законному представителю по его требованию и в доступной для него форме информацию:

а) о состоянии его здоровья, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, связанном с ними риске, а также ожидаемых результатах;

б) 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

2.1.13. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Получать от Потребителя любую информацию, необходимую для исполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации.

2.2.2. При выявлении у Потребителя противопоказаний к проведению платных медицинских услуг отказать в их проведении.

2.2.3. Требовать от Потребителя соблюдения:

2.2.3.1. Правил оказания медицинских услуг, режима работы, правила техники безопасности и пожарной безопасности;

2.2.3.2. Назначений и рекомендаций специалистов;

2.2.3.3. Правил внутреннего распорядка медицинской организации.

2.2.4. Требовать оплаты услуг, оказанных Потребителю по настоящему Договору.

2.2.5. Отказаться от исполнения настоящего Договора при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка медицинской организации и нарушении режима работы.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Оплачивать оказанную Исполнителем медицинскую услугу в порядке и сроки, установленные настоящим Договором.

2.3.2. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

2.3.3. Выполнять все медицинские предписания и рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила оказания медицинских услуг, режим работы, правила техники безопасности и пожарной безопасности, размещенные на официальном сайте Исполнителя: <https://www.nedraspa.ru>, а также в уголке Потребителя.

2.3.4. Сообщать специалистам, оказывающим платные медицинские услуги, об употреблении каких-либо терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и прочего.

2.3.5. По запросу Исполнителя представить ему необходимые документы и материалы для оказания платных медицинских услуг.

2.3.6. Своевременно подписывать Акты об оказании медицинских услуг Исполнителем, составленных по форме, приведенной в Приложение № 1.

2.3.7. Кроме того, Потребитель обязан:

- предоставить Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья, при этом ответственность за последствия непредставления либо предоставления неполной или недостоверной информации о состоянии здоровья несет непосредственно Потребитель;

- информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;

- своевременно сообщать Исполнителю обо всех изменениях в состоянии здоровья, а также о принимаемых лекарственных препаратах;

- выполнять все медицинские рекомендации врача либо обеспечивать их выполнение, в том числе рекомендации от специалистов, к которым следует обратиться для постановки/подтверждения/уточнения диагноза и назначения лечения.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать от Исполнителя услуги, указанные в п. 1.1 настоящего Договора, в соответствии с обязательными требованиями порядков оказания медицинской помощи, стандартов и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

2.4.2. Предоставить Исполнителю до начала оказания медицинской услуги данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии).

2.4.3. В доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах.

2.4.4. Получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

2.5. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомляет Потребителя о том, что несоблюдение рекомендаций Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

2.6. Стороны обязуются хранить в тайне лечебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

3. ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА

3.1. Условия получения Потребителем медицинских услуг: по адресу места осуществления лицензируемого вида деятельности, составляющих лицензируемый вид деятельности.

3.2. Исполнитель по окончании оказания медицинских услуг представляет Потребителю Акты об оказании медицинских услуг по настоящему Договору по форме, согласованной Сторонами в Приложении № 1 к Договору.

3.3. Подписываемые Сторонами Акты об оказании медицинских услуг являются подтверждением оказания услуг Исполнителем Потребителю.

3.4. Потребитель обязуется рассмотреть и подписать Акты об оказании медицинских услуг, представленные Исполнителем, не позднее 1 (одного) календарного дня с момента их получения при условии отсутствия у Потребителя каких-либо замечаний к оказанным Исполнителем услугам.

При наличии замечаний к оказанным Исполнителем услугам Потребитель указывает об этом в Акте и после устранения Исполнителем всех выявленных замечаний подписывает Акт и передает один экземпляр Исполнителю.

3.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя.

3.7. 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.

3.8. К отношениям, связанным с исполнением настоящего Договора, применяются положения Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» далее – Закон № 2300-1).

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Потребителю, и порядок расчетов.

4.1.1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Потребителю, определяется в соответствии с утвержденным Прейскурантом, расположенном на официальном сайте Исполнителя: <https://www.nedraspa.ru>, а также в уголке Потребителя, действующим на момент оказания медицинской услуги либо при подтверждении записи Потребителя на медицинскую услугу.

Неизменность стоимости медицинских услуг гарантируется Потребителю при подтверждении Исполнителем записи на медицинскую услугу в письменной форме (посредством мессенджеров, по электронной почте и пр.) путем точного указания стоимости медицинских услуг Исполнителем.

4.1.2. Оплата производится путем внесения денежных средств за оказываемые услуги на основании утвержденного Прейскуранта наличным расчетом в кассу или безналичным расчетом на расчетный счет Исполнителя.

Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у исполнителя отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов).

4.2. Датой оплаты стоимости услуг считается день зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или день внесения денежных средств в кассу Исполнителя.

4.3. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим Договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего Договора на каком-либо этапе окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему Договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

5.1. Исполнитель несет ответственность перед Потребителем за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам

диагностики и профилактики, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Потребителя.

5.2. При несоблюдении Исполнителем обязательств по срокам ожидания услуг Потребитель вправе по своему выбору:

- назначить новый срок ожидания услуги;
- потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;
- потребовать исполнения услуги другим специалистом;
- отказаться от исполнения настоящего Договора.

5.3. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.4. Ни одна из Сторон не будет нести ответственности за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

Если любое из таких обстоятельств непосредственно повлияло на неисполнение обязательства в срок, указанный в Договоре, то этот срок соразмерно отодвигается на время действия соответствующего обстоятельства.

5.5. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по Договору, обязана не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

5.6. Документ, выданный соответствующей компетентной организацией, является достаточным подтверждением наличия и продолжительности действий непреодолимой силы.

5.7. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с п. 2.3.7 настоящего Договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п. 2.3.3 настоящего Договора.

6. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

6.1. Все споры по настоящему Договору разрешаются путем переговоров.

6.2. Любые претензии должны направляться в письменном виде на адреса, указанные в реквизитах Сторон, способом, позволяющим достоверно установить получение отправления Адресатом. Срок рассмотрения претензий 10 (десять) календарных дней с момента получения.

6.3. При не достижении взаимоприемлемого решения Стороны передают спорный вопрос на рассмотрение суда по месту нахождения истца в соответствии с действующим законодательством РФ.

7. СРОКИ ПО ДОГОВОРУ

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания обеими Сторонами и действует до полного исполнения обязательств Сторонами.

7.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

7.3. В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг настоящий договор расторгается, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

7.4. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны обеими Сторонами.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Потребитель подтверждает, что на момент заключения настоящего договора ему в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской услуги;
- информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);
- другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

8.2. До заключения настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил Потребителя о том, что несоблюдение рекомендаций Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу) может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

8.3. Потребитель дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего Договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

8.4. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные Приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

8.5. Стороны в соответствии с п. 2 ст. 160 ГК РФ допускают при совершении сделок использование факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования. Стороны признают равную юридическую силу подписи собственноручной и подписи факсимиле в договоре, акте об оказании услуг, дополнительных соглашениях.

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

8.7. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон (по одному для Исполнителя и Потребителя).

8.8. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются приложения:

8.8.1. Форма Акта об оказании медицинских услуг – Приложение № 1.

9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И ПЛАТЕЖНЫЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ООО «БРОСКО»

ИНН/КПП 2725061798/272301001

Фактический адрес: 680020, Хабаровский край,
г. Хабаровск, ул. Пионерская 2Б
(КПП 270045001)

Юридический адрес: 680020, Хабаровский
край, г. Хабаровск, ул. Пионерская 2В

Р/с 40702810800020006921

ФИЛИАЛ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ» БАНКА ВТБ
(ПАО) г. Москва

К/с 30101810145250000411

БИК 044525411

Управляющий СПА-комплекса «Nedra»

_____ / Овсянникова М.С.

(подпись)

М.П.

ПОТРЕБИТЕЛЬ:

ФИО: _____

Адрес: _____

Данные документа, удостоверяющего личность:

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

ИНН _____

СНИЛС _____

_____ / _____ / _____

(подпись)

(ФИО)

При заключении настоящего Договора Потребитель ДАЕТ или НЕ ДАЕТ (не нужное вычеркнуть) свое согласие на размещение медицинской документации и/или сведений о состоянии своего здоровья в Федеральной интегрированной электронной медицинской карте (ФИЭМК), Федеральном реестре электронных медицинских документов (ФРЭМД) Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

«__» _____ 20__ г
(дата)

_____ / _____
(подпись)

_____ / _____
(ФИО полностью)

ФОРМА

Акт
об оказании медицинских услуг

г. Хабаровск

«__» _____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Броско» (ООО «Броско»), лицензия на осуществление медицинской деятельности от 27.11.2024 № Л041-01189-27/01563536, выдана министерством здравоохранения Хабаровского края, перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, в лице управляющего СПА-комплекса «Nedra» Овсянниковой Марины Сергеевны, действующего на основании доверенности №158 от 13.09.2024, с одной стороны и

(ФИО, дата рождения)

именуемый (ая) в дальнейшем **«Потребитель»**, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», а по отдельности – «Сторона», составили настоящий Акт о нижеследующем:

1. В соответствии с условиями Договора оказания платных медицинских услуг от «__» _____ г. № _____ (далее - Договор) Исполнитель оказал Потребителю услуги, включающие:

| № п/п | Наименование платной медицинской услуги | Кол-во | Цена за единицу, руб. | Стоимость, руб. |
|--------|-----------------------------------------|--------|-----------------------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Итого: | | | | |

2. Указанные в п. 1 настоящего Акта услуги согласно Договору оказаны в полном объеме.

3. Потребитель (заказчик) замечаний, претензий по количеству и качеству оказанных Исполнителем платных медицинских услуг, средствам, материалам не имеет.

4. Настоящий Акт составлен в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон (по одному для Исполнителя и Потребителя).

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ООО «Броско»
Управляющий СПА-комплекса «Nedra»

ПОТРЕБИТЕЛЬ:

_____/ Овсянникова М.С.
(подпись)

М.П.

_____/_____
(подпись) (ФИО)

