

**ДОГОВОР (ОБРАЗЕЦ) ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

г. Барнаул

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.

№ амбулаторной карты \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Общество с ограниченной ответственностью «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР СЕМЕЙНАЯ КАРДИОЛОГИЯ», (место нахождения и адрес юридического лица: 656049, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Партизанская, д. 132), ИНН: 2225233921, ОГРН: 1242200011790, свидетельство о постановке на учет: 13.08.2024, в налоговом органе по месту нахождения: Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 14 по Алтайскому краю (656049, Алтайский край, г.Барнаул, пр-кт Социалистический, д.47), лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01151-22/01661896 от 24.12.2024, выдана Министерством здравоохранения Алтайского края (656031, Алтайский край, г.Барнаул, пр-кт Красноармейский, д.95а, тел. 62-36-48), перечень видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Обществу с ограниченной ответственностью «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР СЕМЕЙНАЯ КАРДИОЛОГИЯ» содержится в лицензии, которая размещена на сайте: <https://1cardio.ru> и в общедоступном месте на информационном стенде, а также в едином реестре лицензий, размещенном на официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения: <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>,

в лице директора Пелевиной Татьяны Юрьевны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
*фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью, дата рождения Потребителя (пациента)*  
именуемый в дальнейшем «Потребитель»,

\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью, дата рождения Заказчика, в т.ч.если Договор заключается иным лицом или законным представителем Потребителя (пациента),*

*наименование юр.лица, ИНН, должность лица, заключающего Договор от имени Заказчика – юр.лица*  
именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги, поименованные в Прейскуранте, сведения из которого являются составной частью договора об оказании платных медицинских услуг (далее Договор), согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю Лицензией, а Потребитель (Заказчик) принять и оплатить их по Прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями Договора:

№ п/п	Код медицинской услуги	Наименование услуги	Количество услуг	Цена одной услуги	Стоимость медицинской услуги
1.					
2.					
3.					
4.					
Итого:					

**2. Условия договора**

Настоящий Договор предусматривает условия, изложенные в публичной оферте Исполнителя, которая утверждена приказом Общества с ограниченной ответственностью «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР СЕМЕЙНАЯ КАРДИОЛОГИЯ» от «27» января 2025 г. № 7.

Потребитель (Заказчик) ознакомлен с условиями публичной оферты, правилами, порядком, условиями и стоимостью оказания платных медицинских услуг и согласен с ними.

Возврат денежных средств за не оказанные услуги осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и утвержденным Исполнителем Положением о порядке рассмотрения обращений граждан в медицинской организации.

**Я, Потребитель (Заказчик), согласен получать email-, sms-уведомления о приемах, акциях Медицинского учреждения, а также сообщения поздравительного характера на указанный номер мобильного телефона**

Да  Нет

**Я, Потребитель (Заказчик), задал все интересующие меня вопросы, касающиеся медицинских услуг, оказываемых мне Исполнителем, и мне была предоставлена интересующая меня информация в полном объеме и в доступной форме.**

Я, Потребитель (Заказчик), подтверждаю, что информирован о существовании других медицинских учреждений, специализирующихся на лечении заболевания, а также то, что платные медицинские услуги выбраны мною сознательно и договор подписан мною добровольно.

Я, Потребитель (Заказчик), в соответствии с п.4 ст. 9 ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ в целях получения медицинских услуг, даю согласие Обществу с ограниченной ответственностью «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР СЕМЕЙНАЯ КАРДИОЛОГИЯ» на обработку моих персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, пол, возраст, дата и место рождения, ИНН, СНИЛС, паспортные данные, адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания, почтовый адрес, номер телефона (домашний, мобильный), адрес электронной почты, семейное положение, сведения о составе семьи и близких родственниках, указанные в моих анкетных данных, сведения об инвалидности и о состоянии здоровья для предоставления мне медицинских услуг, материалы, которые характеризуют мои физиологические особенности и на основе которых можно установить мою личность (в том числе фотографии, используемые для установления личности, биометрические персональные данные, фото- и видеозаписи в общедоступных источниках медицинского учреждения; данные в устройствах, использующих для идентификации биометрические данные человека на совершение действий, предусмотренных п.3 ч.1 ст. 3 ФЗ «О персональных данных» для целей оказания медицинских услуг.

Я, Потребитель (Заказчик), подтверждаю, что на момент заключения настоящего Договора ознакомлен (а) с условиями публичной оферты, лицензией на осуществление медицинской деятельности и предоставляемыми на основании этой лицензии услугами, перечнем и стоимостью предоставляемых Исполнителем услуг (Прейскурантом), Положением о порядке предоставления платных медицинских услуг, Положением о порядке рассмотрения обращений граждан в медицинской организации, а также уведомлен(а) 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.

Потребитель/Заказчик ознакомлен \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О.

### 3. Реквизиты и подписи сторон

#### Исполнитель:

Общество с ограниченной ответственностью  
«МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР СЕМЕЙНАЯ  
КАРДИОЛОГИЯ»

Юр.адрес: 656049, Алтайский край, г.Барнаул,  
ул.Партизанская, д. 132  
Почтовый адрес: 656049, Алтайский край, г.Барнаул,  
ул.Партизанская, д. 132  
ИНН/КПП 2225233921/222501001  
ОГРН 1242200011790  
р/с 40702810002000404239  
в Алтайском отделении №8644 ПАО СБЕРБАНК  
К/с 30101810200000000604  
БИК 040173604  
Тел.: +7 (3852) 25 35 75  
+7 903 947 8575  
Электронная почта: [1cardio@ro.ru](mailto:1cardio@ro.ru)  
Сайт: <https://1cardio.ru>

Директор

\_\_\_\_\_/Т.Ю. Пелевина  
м.п.

#### Потребитель (Заказчик):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
выдан: \_\_\_\_\_  
Адрес регистрации: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Почтовый адрес: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Тел.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Эл.почта: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О.

### Акт оказанных услуг

г. Барнаул

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.

Указанные в п. 1 настоящего Договора услуги согласно Договору оказаны в полном объеме и в срок.  
Потребитель (Заказчик) претензий по объему, качеству, оборудованию и срокам оказания услуг не имеет.

#### Исполнитель:

Директор

#### Потребитель (Заказчик):

\_\_\_\_\_/Т.Ю. Пелевина  
м.п.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О.