

к приказу от 29.08.2023 № 13-П  
«Об организации предоставления  
платных медицинских услуг»

**Договор № \_\_/\_\_/**  
**оказания платных медицинских услуг**

г. Ростов-на-Дону  
\_\_\_\_\_ 202\_ г.

«\_\_»

**Общество с ограниченной ответственностью «Гемодиализный центр Ростов»**, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице генерального директора Загайного Вадима Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (-ка) \_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_, зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем «**Пациент**», с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем «**Стороны**», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. На условиях настоящего договора Исполнитель обязуется оказать Пациенту на возмездной основе медицинскую услугу, заключающуюся в проведении \_\_\_\_\_, в дальнейшем именуемую «Услуги», а Пациент обязуется оплатить Услугу в соответствии с условиями настоящего договора.

1.2. Услуги оказываются по адресу \_\_\_\_\_, на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01050-61/00363613 от 17 сентября 2020 года, выданной Министерством здравоохранения Ростовской области, находящимся по адресу: ул. 1-й Конной Армии, 33, Ростов-на-Дону, Ростовская обл., 344049, телефон (863) 242-30-96, которой предусмотрены следующие виды деятельности: при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, лабораторной диагностике, операционному делу, организации сестринского дела, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, детской хирургии, клинической лабораторной диагностике, нефрологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ультразвуковой диагностике, хирургии.

1.3. Исполнитель обязуется оказать Услуги в следующие даты: \_\_\_\_\_, после предварительной оплаты Пациентом оказываемых Услуг в порядке, установленном настоящим Договором.

1.4. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия физического лица на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинскими работниками Исполнителя в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи (Приложение № 1 к настоящему договору).

## **2. Права и обязанности Сторон**

### **2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. Начать оказание Услуг не позднее 5 (пяти) рабочих дней с даты оплаты Услуг, в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

2.1.2. Осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2.1.3. Соблюдать конфиденциальность при обработке персональных данных Пациента, в том числе сведений, составляющих врачебную тайну.

2.1.4. Применять при оказании Услуг разрешенные к применению в Российской Федерации лекарственные препараты, медицинские изделия, расходные материалы, изделия медицинского назначения, медицинское оборудование.

2.1.5. Своевременно и качественно оказывать Пациенту медицинские Услуги в соответствии с условиями настоящего Договора, предоставлять Пациенту достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации, разъяснения и рекомендации о необходимости и способах лечения.

2.1.6. Вести медицинскую документацию в установленном порядке и обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья (включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения и т.п.), и выдать копии этих медицинских документов, выписки из медицинских документов Пациенту в течение 10 (десяти) календарных дней после оказания Услуги.

2.1.7. Сообщать заранее Пациенту в случае, если при предоставлении Услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных в настоящем Договоре. Предоставление дополнительных платных услуг оформляется либо путем подписания дополнительного соглашения, являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора, либо заключением нового договора с указанием конкретных медицинских услуг и их стоимости. Без согласия Пациента Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

2.1.8. В случае предоставления дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний) оказывать дополнительные услуги без взимания платы.

2.1.9. Предоставить Пациенту в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую 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, квалификации);
- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего Договора, предоставление которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

2.1.10. Оказывать Услуги качественно, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации и локальными нормативными актами Исполнителя.

2.1.11. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения Услуг, либо если оказание Услуги прервано по вине Пациента, по поступившему от Пациента письменному требованию, вернуть стоимость Услуги, перечисленную Исполнителю в порядке главы 3 настоящего Договора, за вычетом фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

## **2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1. Требовать от Пациента предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему платных медицинских услуг.

2.2.2. Требовать от Пациента бережного отношения к имуществу Исполнителя и соблюдения им Правил внутреннего распорядка Исполнителя.

2.2.3. В одностороннем порядке изменить определенный объем оказываемых медицинских услуг в случае, если существует угроза жизни или здоровью Пациента.

2.2.4. Отказать в оказании платных медицинских услуг при выявлении противопоказаний у Пациента.

2.2.5. Отказаться от исполнения настоящего Договора в случае невыполнения Пациентом рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.6. Отказать в оказании платных медицинских услуг Пациенту, находящемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

## **2.3. Пациент обязуется:**

2.3.1. Своевременно и в полном объеме оплатить получаемую Услугу, в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.3.2. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг, по письменному требованию Исполнителя оплатить фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

2.3.3. До оказания медицинской помощи информировать лечащего врача обо всех известных сведениях о состоянии его здоровья, перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, иных известных ему факторах, которые могут повлиять на лечение, противопоказаниях. Предоставить врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии).

2.3.4. Выполнять Правила внутреннего распорядка, соблюдать режим работы Исполнителя, выполнять требования и предписания медицинского персонала Исполнителя как необходимые условия предоставления ему качественной медицинской помощи.

2.3.5. Бережно относиться к имуществу Исполнителя. В случае причинения ущерба Исполнителю вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действиями или бездействиями Пациента и/или лиц, его сопровождающих, Пациент обязуется в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения соответствующего требования, возместить Исполнителю реальный ущерб в полном объеме.

2.3.6. Точно выполнять все рекомендации по лечению, полученные от медицинского работника Исполнителя, оказывающего Услугу по настоящему Договору, а также точно выполнять указания, предписанные лечащим врачом на период после оказания Услуг.

2.3.7. Ознакомиться с предоставленными Исполнителем правилами внутреннего трудового распорядка.

## **2.4. Пациент имеет право:**

2.4.1. На получение Услуги в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

2.4.2. На получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, на выбор лиц, которым в интересах Пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, и иной информации, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

2.4.3. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

2.4.4. Отказаться от получения Услуги (до момента начала проведения процедуры диализа, а также в иных случаях, если прекращение оказания Услуги не может повлечь угрозы для здоровья и жизни Пациента) и получить обратно стоимость Услуги, оплаченную в порядке главы 3 настоящего Договора, за вычетом фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору, в том числе затрат на подготовку к оказанию Услуги, произведенных после заключения настоящего Договора.

2.4.5. На возмещение вреда, причиненного здоровью Пациента при оказании ему

медицинской помощи, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

2.5. Пациент уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника оказывающего Услуги, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой Услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

### **3. Стоимость услуг и порядок расчетов**

3.1. Стоимость Услуги устанавливается действующим на момент заключения настоящего Договора прейскурантом Исполнителя (Приказ № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_.20\_\_ г.) и составляет \_\_\_\_\_ за одну процедуру.

3.2. Оплата Услуги осуществляется в порядке 100 % предоплаты до получения Услуги путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

3.3. Пациент оплачивает Услуги Исполнителя путем перечисления денежных средств на банковский счет Исполнителя.

### **4. Порядок сдачи-приемки услуг**

4.1. В течение 10 (десяти) рабочих дней после оказания Услуги Исполнителем оформляется и предоставляется Пациенту Акт оказанных услуг, который подтверждает факт выполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору (Приложение № 2).

4.2. Пациент подписывает Акт оказанных услуг в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты его получения, либо предоставляет мотивированный отказ от подписания Акта оказанных услуг в указанный срок. В случае если Акт оказанных услуг не подписан Пациентом и Исполнителю не предоставлены мотивированные обоснования отказа от подписания Акта в указанный в настоящем пункте срок, Услуги по настоящему Договору считаются оказанными надлежащим образом и принятыми Пациентом в полном объеме без возражений.

### **5. Ответственность Сторон**

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

5.2. Все споры и разногласия, возникшие между Сторонами по настоящему Договору, разрешаются путем переговоров между Сторонами, а в случае недостижения согласия в судебном порядке, в соответствии с действующим законодательством.

### **6. Форс-мажор**

6.1. Любая из Сторон настоящего Договора освобождается от ответственности за его нарушение, если такое нарушение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения Договора в результате событий чрезвычайного характера, которые Стороны не могли не предвидеть, ни предотвратить разумными мерами. К обстоятельствам непреодолимой силы относятся события, на которые Стороны не могут оказывать влияние, например, землетрясение, наводнение, пожар, ураган, а также восстание, гражданские беспорядки, забастовка, акты государственных органов, военные действия любого характера, препятствующие выполнению настоящего Договора.

6.2. При наступлении обстоятельств, указанных в п. 6.1. настоящего Договора, каждая Сторона должна без промедления известить о них в письменном виде другую Сторону. Извещение должно содержать данные о характере обстоятельств, а также официальные документы, удостоверяющие наличие этих обстоятельств.

6.3. Если Сторона не направит или несвоевременно направит извещение, предусмотренное в п. 6.2. настоящего Договора, то она обязана возместить второй Стороне понесенные ей убытки, связанные с неисполнением или ненадлежащим исполнением договора.

6.4. Если наступившие обстоятельства, перечисленные в п. 6.1. настоящего Договора, и их последствия продолжают действовать более двух месяцев, Стороны проводят

дополнительные переговоры для выявления приемлемых альтернативных способов исполнения настоящего договора.

## **7. Срок действия Договора**

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и действует до исполнения Сторонами обязательств по настоящему Договору.

7.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору должны быть оформлены в виде дополнительного соглашения к настоящему Договору и подписаны Сторонами либо их уполномоченными представителями.

7.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон и по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

7.4. Исполнитель вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке в связи с невозможностью оказания Услуги по причинам, не зависящим от Исполнителя, либо по вине Пациента в случаях, указанных в настоящем Договоре, путем направления уведомления об этом. В таком случае Договор считается расторгнутым с момента получения Пациентом уведомления о расторжении.

7.5. Пациент вправе расторгнуть настоящий Договор в одностороннем порядке в случаях, указанных в п. 2.4.4. Договора путем направления уведомления об этом. В таком случае Договор считается расторгнутым на следующий рабочий день с даты получения Исполнителем уведомления о расторжении.

При этом, Исполнитель направляет Пациенту уведомление о расторжении Договора по инициативе Пациента с указанием суммы фактически понесенных затрат Исполнителя, связанных с исполнением обязательств по Договору, при их наличии, с приложением документального подтверждения фактически понесенных затрат.

## **8. Соблюдение требований антикоррупционного законодательства**

8.1. Как указано в Кодексе этики и делового поведения ФРЕЗЕНИУС МЕДИКАЛ КЕА ООО «Гемодиализный центр Ростов» разделяет принципы честности и законности, в частности, в сфере противодействия взяточничеству и коррупции. ФРЕЗЕНИУС МЕДИКАЛ КЕА придерживается этих ценностей в своей собственной деятельности, а также в отношениях с деловыми партнерами. Дальнейший успех и репутация ООО «Гемодиализный центр Ростов» зависят от общего стремления действовать соответствующим образом. Совместно с ООО «Гемодиализный центр Ростов» Пациент и Заказчик обязуются поддерживать эти фундаментальные ценности посредством соблюдения применимых законов и нормативных актов.

Пациент и Заказчик заявляют, что он ознакомились с Кодексом этики и делового поведения ФРЕЗЕНИУС МЕДИКАЛ КЕА (Кодекс поведения) и Брошюрой по соблюдению требований деловыми партнерами (Брошюра о соблюдении требований комплаенс деловыми партнерами), размещенной на веб-сайте ФРЕЗЕНИУС МЕДИКАЛ КЕА. Пациент и Заказчик подтверждают, что понимают принципы, содержащиеся в них, и соглашаются их придерживаться.

В дополнение к вышеуказанным обязательствам Пациент и Заказчик подтверждают, что они немедленно проинформируют ООО «Гемодиализный центр Ростов» о любых обстоятельствах, о которых им становится известно или должно быть разумно известно, которые могут привести к конфликту интересов между Пациентом, Заказчиком и ООО «Гемодиализный центр Ростов» и/или их соответствующими сотрудниками в силу своих действий или действий их сотрудников.

## **9. Прочие условия**

9.1. Стороны договорились, что условия настоящего Договора не подлежат разглашению третьим лицам, за исключением случаев предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.2. При возникновении препятствий по выполнению условий настоящего Договора, Пациент и Исполнитель обязуются незамедлительно сообщать о них друг другу.

9.3. Во всем ином, не предусмотренном настоящим договором, Стороны будут руководствоваться действующим законодательством Российской Федерации.

9.4. Настоящий Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, для каждой из Сторон, имеющих равную юридическую силу.

## 10. Адреса и реквизиты Сторон

Исполнитель:

Пациент:

**ООО «Гемодиализный центр Ростов»**

Адрес (место) нахождения

юридического лица: 346760, Ростовская область,  
Азовский р-н, с.Пешково, пер.Октябрьский, 15а,  
помещение 1

ИНН 6101924120 / КПП 610101001

ОГРН 1116188000312

Зарегистрировано Межрайонной инспекцией

Федеральной налоговой службы

№ 26 по Ростовской области

Банковские реквизиты:

ОО «Екатерининский» Южного филиала ПАО

РОСБАНК г. Ростов-на-Дону

БИК 046015239

р/с 40702810451280000237 (платный)

к/с 30101810400000000239

Паспорт: \_\_\_\_\_,  
выдан

\_\_\_\_\_ г.,

Адрес места жительства:

\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

**Генеральный директор**

**ООО «Гемодиализный центр Ростов»**

\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/

**В.В. Загайный**

\_\_\_\_\_  
М.П.

**АКТ**  
**оказанных медицинских услуг**  
**по договору оказания платных медицинских услуг**

г. Ростов-на-Дону

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г.

**Общество с ограниченной ответственностью «Гемодиализный центр Ростов»**, действующее на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01050-61/00363613 от 17 сентября 2020 года, выданной Министерством здравоохранения Ростовской области, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице генерального директора Загайного Вадима Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (-ка) \_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_, зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем «**Пациент**», с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем «**Стороны**», составили настоящий акт о нижеследующем:

В период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ Исполнитель оказал Пациенту следующие медицинские услуги:

№ п/п	Наименование услуги	Ед. изм.	Кол-во	Цена	Сумма
1		процедур			0,00
ИТОГО:					0,00

Всего оказано Услуг на сумму: \_\_\_\_\_ рублей 00 копеек.

Вышеперечисленные Услуги выполнены полностью и в срок. Пациент претензий по объему, качеству и срокам оказания Услуг не имеет.

**Исполнитель:**  
**Генеральный директор**  
**ООО «Гемодиализный центр Ростов»**

**Пациент:**

\_\_\_\_\_  
**В.В. Загайный**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

к приказу от 29.08.2023 № 13-П  
«Об организации предоставления  
платных медицинских услуг»

**Paid Medical Services Agreement No.**

**ДОГОВОР оказания платных  
медицинских услуг №**

Rostov-on-Don city «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_

г. Ростов-на-Дону «\_\_» \_\_\_\_ 20\_\_

This Agreement is entered into by and between **LLC «Hemodialysis center Rostov»** Limited Liability Company, hereinafter referred to as the «**Service Provider**», represented by Zagayniy V.V., acting pursuant to the Articles of Association, on the one part, and \_\_\_\_\_, hereinafter referred to as the «**Patient**», telephone \_\_\_\_\_, registered at \_\_\_\_\_, on the other part, hereinafter referred to collectively as the «**Parties**» and individually as a «**Party**», as follows:

**ООО «Гемодиализный центр Ростов»**, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице Генерального директора Загайного В.В., действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (-ка) \_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем «**Пациент**», телефон \_\_\_\_\_, зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_, с другой стороны, по отдельности именуемые «**Сторона**», а при совместном упоминании – «**Стороны**», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Subject Matter of the Agreement:**

**1. Предмет договора:**

1.1. The Patient shall instruct the Service Provider, and the Service Provider shall undertake, to provide the Patient with medical services, namely, with hemodialysis treatment sessions (hereinafter the «**Services**») at the Service Provider's division (hereinafter the «**Clinic**») located at \_\_\_\_\_, under the terms and conditions provided for herein, and the Patient shall pay for the services provided in the manner and timeframe specified herein.

1.1. Пациент поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательство по оказанию Пациенту медицинских услуг, заключающихся в проведении – процедуры гемодиализа (далее – «**Услуги**») в подразделении Исполнителя (далее – «**Центр**»), расположенном по адресу \_\_\_\_\_, на условиях, предусмотренных настоящим Договором, а Пациент обязуется оплатить указанные услуги в размере и сроки, предусмотренные настоящим Договором.

1.2. The Service Provider shall provide with services in number of \_\_\_\_\_ at the date: \_\_\_\_\_, after the Patient makes prepayment of the Services as provided by this Agreement.

1.2. Исполнитель обязуется оказать Услуги в количестве \_\_\_\_\_ в следующие даты: \_\_\_\_\_, после предварительной оплаты Пациентом оказываемых Услуг в порядке, установленном настоящим Договором.

1.3. Services are provide according to the Medical Practice License dated September 17, 2020 № Л041-01050-61/00363613, issued by the Ministry of Health The Rostov Region, located at: the city of Rostov-on-Don, 1 st. Cavalry Army, 33, telephone (863) 242-30-96, which includes the following activities: in the provision of primary, including pre-medical, medical and specialized, health care, the following works (services) are organized: in

1.3. Услуги оказываются на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01050-61/00363613 от 17 сентября 2020 года, выданной Министерством здравоохранения Ростовской области, находящимся по адресу: ул. 1-й Конной Армии, 33, Ростов-на-Дону, Ростовская обл., телефон (863) 242-30-96, которой предусмотрены следующие виды деятельности: при



the provision of primary pre-hospital care in outpatient settings for: anesthesiology and resuscitation, laboratory diagnostics, operational management, nursing , nursing; in the provision of primary medical health care in outpatient settings by: the organization of public health and public health, pediatrics, and therapy; in the provision of primary specialized health care in outpatient settings: anesthesiology and resuscitation, pediatric surgery, clinical laboratory diagnostics, nephrology, public health and public health, ultrasound diagnostics, and surgery.

оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, лабораторной диагностике, операционному делу, организации сестринского дела, сестринскому делу; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, детской хирургии, клинической лабораторной диагностике, нефрологии, организации здравоохранения и общественному здоровью.

1.4. This Agreement shall be subject to the general provisions regulating the provision of paid services (Chapter 39 of the RF Civil Code).

1.4. К настоящему Договору применяются общие положения о возмездном оказании услуг (глава 39 ГК РФ).

## **2. Service Provision**

2.1. A voluntary informed consent is a prerequisite of individual's medical intervention for medical intervention on the basis of the information provided by Service Provider's health workers in an intelligible form about the purpose, methods of medical care, associated risks, possible options for medical intervention, its after-effects and the proposed outcomes of medical care (Appendix № 1 hereto).

## **2. Порядок оказания услуг**

2.1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия физического лица на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинскими работниками Исполнителя в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи (Приложение № 1 к настоящему Договору).

### **2.2. The Service Provider obligates:**

2.2.1. start providing a Service under this Agreement within 5 (five) working days from the date of payment, in the manner contemplated herein;

### **2.2. Исполнитель обязан:**

2.2.1. начать оказание Услуг по настоящему Договору в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты оплаты Услуги, в порядке, предусмотренном настоящим Договором;

2.2.2. to perform medical care under the legally enforceable enactments of the Russian Federation;

2.2.2. осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации;

2.2.3. to respect confidentiality in processing of Patient's personal data, including the medical

2.2.3. соблюдать конфиденциальность при обработке персональных данных Пациента,

secrecy;

2.2.4. to provide the Patient with pharmaceutical drugs and other consumables required for the provision of the Services, permitted for use in the Russian Federation;

2.2.5. to provide the Patient with urgent medical care, if necessary;

2.2.6. to provide the Patient right information about medical care according legislation of the Russian Federation, explanations and recommendations about the necessity and methods of treatment;

2.2.7. to maintain medical documents in accordance with established procedure and provide the Patient the direct acquaintance with the medical documentation on reflecting his state of health (including information about the results of the medical examination, diagnosis, methods of treatment, associated risks, possible options and effects of medical interventions, the expected results of treatment, etc.), and to issue copies of medical documents, extracts from medical documents to the Patient within 10 calendar days after the provision of the Service;

2.2.8. to inform Patient in advance of the provision of Services required to provide on a reimbursable basis, additional medical services not provided for in this Agreement. The provision of additional paid services is formalized either by the signing of additional Agreements forming an integral part hereof, or by the signing of a new agreement indicating specific medical services and their cost. The Service Provider does not have the right to provide additional medical services on indemnity basis without the consent of the Patient;

2.2.9. to provide additional services free of charge in the case of providing additional medical services for emergency indications to eliminate the threat the Patient's life (in case of sudden acute diseases, exacerbations of chronic diseases);

в том числе сведений, составляющих врачебную тайну;

2.2.4. обеспечить Пациента лекарственными препаратами и иными расходными материалами, необходимыми для проведения Услуги, разрешенными к применению в Российской Федерации;

2.2.5. оказать при необходимости экстренную медицинскую помощь Пациенту;

2.2.6. предоставить Пациенту достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации, разъяснения и рекомендации о необходимости и способах лечения;

2.2.7. вести медицинскую документацию в установленном порядке и обеспечить Пациенту непосредственное ознакомление с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья (включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения и т.п.), и выдать копии этих медицинских документов, выписки из медицинских документов Пациенту в течение 10 календарных дней после оказания Услуги;

2.2.8. сообщать заранее Пациенту в случае, если при предоставлении Услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных в настоящем Договоре. Предоставление дополнительных платных услуг оформляется либо путем подписания дополнительного соглашения, являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора, либо заключением нового договора с указанием конкретных медицинских услуг и их стоимости. Без согласия Пациента Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе;

2.2.9. в случае предоставления дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний) оказывать дополнительные услуги без взимания платы;

2.2.10. Provide to the Patient information about paid medical services in an intelligible form, containing the following information:

- a) medical assistance procedure and the standards of medical care, used in the provision of paid medical services;
- b) information about medical worker providing appropriate paid medical service (professional education, qualification);
- c) information about methods of medical care, associated risks, possible options for medical intervention, its after-effects and the proposed outcomes of medical care
- d) another information relating to the subject of this Agreement, the provision of which is stipulated by the current legislation of the Russian Federation;

2.2.11. to provide Services qualitatively, in accordance with the legally enforceable enactments of the Russian Federation and local regulations of the Service Provider;

2.2.12. to return paid to the Service Provider under the procedure of Chapter 3 hereof, the Service fee less charges related to the execution of the Agreement, in the event of refusal of the Patient after signing the Agreement from receiving the Services or if the provision of Service is interrupted by the fault of the Patient at the written request.

### **2.3. The Service Provider has a right:**

2.3.1. To require the Patient providing all necessary information for qualitative and full rendering of paid medical services.

2.3.2. To require the Patient's careful attitude to the Services Provider's property and compliance with the Services Provider's Internal Rules.

2.3.3. On a unilateral basis to change a scope of medical services if there is a life threatening or health scare of the Patient.

2.3.4. To refuse to provide paid medical services, in identifying contraindications Patient.

2.2.10. предоставить Пациенту в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- а) порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- б) информацию о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании, квалификации);
- в) информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- г) другие сведения, относящиеся к предмету настоящего договора, предоставление которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации;

2.2.11. оказывать Услуги качественно, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации и локальными нормативными актами Исполнителя;

2.2.12. в случае отказа Пациента после заключения договора от получения Услуг, либо если оказание Услуги прервано по вине Пациента, по поступившему от Пациента письменному требованию, вернуть стоимость Услуги, перечисленную Исполнителю в порядке главы 3 настоящего договора, за вычетом фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

### **2.3. Исполнитель имеет право:**

2.3.1. Требовать от Пациента предоставления всей информации, необходимой для качественного и полного оказания ему платных медицинских услуг.

2.3.2. Требовать от Пациента бережного отношения к имуществу Исполнителя и соблюдения им Правил внутреннего распорядка Исполнителя.

2.3.3. В одностороннем порядке изменить определенный объем оказываемых медицинских услуг в случае, если существует угроза жизни или здоровью Пациента.

2.3.4. Отказать в оказании платных медицинских услуг при выявлении противопоказаний у Пациента.

2.3.5. To refuse to provide paid medical services to the Patient in a state of alcoholic or narcotic intoxication.

2.3.6 Refuse to provide paid medical services to a Patient who is in a state of alcohol or drug intoxication

#### **2.4. The Patient obliges:**

2.4.1. To pay get the Service timely and in full, in accordance with the terms of this Agreement.

2.4.2. At the written request of the Service Provider to pay the costs actually incurred associated with discharges of the Agreement, in the event of refusal of the Patient after Agreement from receiving the Services.

2.4.3. To inform clinician about all the known information about the state of his health, previous illnesses, known allergies, other known factors that may influence the treatment, contraindications, prior to medical service delivery.

2.4.4. Shall comply with the Service Provider's Internal Rules, the working pattern, to comply with the requirements and instructions of the Service Provider's medical staff as a requirement of providing a quality medical care.

2.4.5. Careful attitude to the Services Provider's property. In the case of damages to the Services Provider by reason of the loss of or damage to property caused by the Patient's actions or inactions and/or his attendants, the Patient is obliged pay full damages to the Service Provider within three working days from the date of receipt of request.

2.4.6. To carry out instructions of the Service Provider's medical staff and carry out clinician's instructions to the letter for the period after the provision of Services.

2.3.5. Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Пациентом рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу

2.3.6. Отказать в оказании платных медицинских услуг Пациенту, находящемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

#### **2.4. Пациент обязан:**

2.4.1. Своевременно и в полном объеме оплатить получаемую Услугу, в соответствии с условиями настоящего договора.

2.4.2. В случае отказа Пациента после заключения договора от получения медицинских услуг, по письменному требованию Исполнителя оплатить фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

2.4.3. До оказания медицинской помощи информировать лечащего врача обо всех известных сведениях о состоянии его здоровья, перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, иных известных ему факторах, которые могут повлиять на лечение, противопоказаниях. Предоставить врачу данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии).

2.4.4. соблюдать Правила внутреннего распорядка, режим работы Исполнителя, выполнять требования и предписания медицинского персонала Исполнителя как необходимые условия предоставления ему качественной медицинской помощи.

2.4.5. Бережно относиться к имуществу Исполнителя. В случае причинения ущерба Исполнителю вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действиями или бездействиями Пациента и/или лиц, его сопровождающих, Пациент обязуется в течение трех рабочих дней с даты получения соответствующего требования, возместить Исполнителю реальный ущерб в полном объеме.

2.4.6. Точно выполнять все рекомендации по лечению, полученные от медицинского работника Исполнителя, оказывающего Услугу по настоящему договору, а также

точно выполнять указания, предписанные лечащим врачом на период после оказания Услуг.

2.4.7. To review the Service Provider's Internal Rules, policies and procedures.

2.4.7. Ознакомиться с предоставленными Исполнителем правилами внутреннего трудового распорядка.

## **2.5. The Patient has a right:**

## **2.5. Пациент имеет право:**

2.5.1. To receive Services on the terms of compliance sanitary requirements.

2.5.1. На получение Услуги в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

2.5.2. To receive information about their rights and responsibilities, their state of health, to choose the persons who can be given information about the state of his health in the interest of the Patient, and other information stipulated by the current legislation of the Russian Federation.

2.5.2. На получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, на выбор лиц, которым в интересах Пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, и иной информации, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

2.5.3. To protection of information constituting a medical secrecy.

2.5.3. На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

2.5.4. To waive the Services (before the start of the dialysis session, and in other cases, if termination of the provision of services may not lead to health scare and life threatening of the Patient) and to get back the paid under the procedure of Chapter 3 hereof, for the Service fee less charges related to the execution of the Agreement, including the preparation expenses for the Services, made after the conclusion of this Agreement.

2.5.4. Отказаться от получения Услуги (до момента начала проведения процедуры диализа, а также в иных случаях, если прекращение оказания услуги не может повлечь угрозы для здоровья и жизни Пациента) и получить обратно стоимость Услуги, оплаченную в порядке главы 3 настоящего договора, за вычетом фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по договору, в том числе затрат на подготовку к оказанию Услуги, произведенных после заключения настоящего договора.

2.5.5. For compensation of harm caused to the Patient's health during the provision of medical care by current legislation of the Russian Federation.

2.5.5. На возмещение вреда, причиненного здоровью Пациента при оказании ему медицинской помощи, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

2.6. The Patient is informed that the disregard of instructions (recommendations) of a health worker providing the Services, including their treatment regimens, can reduce the quality of the Service, lead to the impossibility of its ending within the period or have a negative impact on the Patient's health.

2.6. Пациент уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского работника оказывающего Услуг, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой Услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

## **3. Price of the Services**

## **3. Стоимость услуг**

3.1. The cost per service provided (Order №\_\_ of \_\_.\_\_.20\_\_) by the Service Provider hereunder shall amount to the equivalent of \_\_\_\_\_ rubles (VAT n/a (subclause 2, clause 2, Article 149 of the RF Civil Code)) at the

3.1. Стоимость одной Услуги Исполнителя (Приказ № \_\_\_\_ от \_\_.\_\_.\_\_\_\_) по настоящему Договору составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей. НДС не облагается (основание - Статья 149,

exchange rate of the RF Central Bank as at the date of payment. The total price of the services shall amount to \_\_\_\_\_ rubles (VAT n/a).

3.2. The costs of Services shall be payable 100% in advance prior receipt the Services.

3.3. The Patient shall pay for the Service Provider's services by transferring the relevant funds to the Service Provider's bank account.

#### **4. Service Acceptance**

4.1. The Parties shall formalize by drawing up an Acceptance Certificate which shall evidence the Service Provider's fulfillment of its contractual obligations.

4.2. The Acceptance Certificate which confirms the fact of fulfilment by the Service Provider of its obligations hereunder and issued within 10 (ten) working days after providing Services to Patient (Appendix № 2).

4.3. The Acceptance Certificate shall be signed by the Patient within 5 (five) working days after receiving or the Patient (Customer) provides one's reasons for refusal in writing within the specified period. If the Acceptance Certificate isn't signed by the Patient and the Service Provider is not provided one's reasons for refusal from signing the Acceptance Certificate specified in this paragraph in due time, the Services hereunder are rendered properly and accepted by the Patient in full without objection.

#### **5. Liability of the Parties**

5.1. The failure to properly fulfill of obligations hereunder the Parties shall bear responsibility as set forth by the current legislation of the Russian Federation.

5.2. In the event of any dispute or disagreement arising out of or relating to this Agreement or the breach thereof, the Parties hereto shall use their best efforts to settle such disputes or disagreement, and in case of non-achievement of an Agreement by the Parties in a judicial order, in accordance with the current legislation of the Russian Federation.

пункт 2, подпункт 2 Налогового Кодекса РФ). Общая стоимость Услуг – \_\_\_\_\_ руб., НДС не облагается.

3.2. Стоимость Услуг оплачивается в порядке \_\_\_\_\_ 100 % предоплаты до получения Услуг.

3.3. Пациент оплачивает Услуги Исполнителя путем перечисления денежных средств на банковский счет Исполнителя.

#### **4. Порядок сдачи-приемки услуг**

4.1. Сторонами составляется и подписывается Акт приемки-передачи оказанных услуг, который подтверждает факт выполнения Исполнителем своих договорных обязательств.

4.2. В течение 10 (десяти) рабочих дней после оказания Услуги, Пациенту оформляется и предоставляется Акт оказанных услуг, который подтверждает факт выполнения Исполнителем обязательств по настоящему договору (Приложение № 2).

4.3. Пациент подписывает Акт оказанных услуг в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты его получения, либо предоставляет мотивированный отказ от подписания Акта оказанных услуг в указанный срок. В случае если Акт оказанных услуг не подписан Пациентом и Исполнителю не предоставлены мотивированные обоснования отказа от подписания Акта в указанный в настоящем пункте срок, Услуги по настоящему договору считаются оказанными надлежащим образом и принятыми Пациентом в полном объеме без возражений.

#### **5. Ответственность Сторон**

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

5.3. Все споры и разногласия, возникшие между Сторонами по настоящему договору, разрешаются путем переговоров между Сторонами, а в случае недостижения согласия, в судебном порядке, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

## **6. Effective Term of the Agreement**

6.1. This Agreement shall take effect upon its signing and continue in full force and effect until the Parties have completely fulfilled their obligations hereunder.

6.2. This Agreement may be terminated or amended by Agreement between the Parties, and on the grounds in accordance with the current legislation of the Russian Federation.

6.3. The Service Provider may terminate this Agreement unilaterally in connection with the inability to provide the Service for reasons beyond the control of the Service Provider or the fault of the Patient in the cases referred to in this Agreement by sending notice. In this case, the Agreement is deemed terminated from receipt of the Patient notice of termination.

6.4. The Customer has the right to terminate this Agreement unilaterally in the cases stipulated in clause 2.5.4. Agreement by sending notice. In this case the Agreement is terminated on the next working day from the date of receipt by the Service Provider of notice of termination.

6.5. In this case, the Service Provider sends the Patient a termination notice of the Agreement at the initiative of the Patient stating the actual gross expenditures of the Service Provider associated with the performance of its obligations hereunder, if any exist, with the application of documents supporting actual gross expenditures.

## **7. Force-Majeure**

7.1. Neither Party hereto shall incur any liability for failure to perform its obligations hereunder if such failure has been caused by force majeure events taking place after the entry into this Agreement, which the Parties could neither foresee nor prevent by reasonable means. Force majeure events shall include events which the Parties cannot control, such as earthquakes, floods, fires, hurricanes, riots, acts of government authorities, and military operations of any kind which prevent the fulfillment of this Agreement.

## **6. Срок действия настоящего договора:**

6.1. Договор вступает в силу с момента подписания и действителен до полного исполнения обязанностей Сторон, предусмотренных настоящим Договором.

6.2. Прекращение или изменение условий договора осуществляется по согласованию Сторон, и по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.3. Исполнитель вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке в связи с невозможностью оказания Услуги по причинам, не зависящим от Исполнителя, либо по вине Пациента в случаях, указанных в настоящем договоре, путем направления уведомления об этом. В таком случае договор считается расторгнутым с момента получения Пациентом уведомления о расторжении.

6.4. Заказчик вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке в случаях, указанных в п. 2.5.4. договора путем направления уведомления об этом. В таком случае договор считается расторгнутым на следующий рабочий день с даты получения Исполнителем уведомления о расторжении.

6.5. При этом, Исполнитель направляет Пациенту уведомление о расторжении договора по инициативе Пациента с указанием суммы фактически понесенных затрат исполнителя, связанных с исполнением обязательств по договору, при их наличии, с приложением документов подтверждающих фактически понесенные затраты.

## **7. Форс-мажор**

7.1. Любая из Сторон настоящего Договора освобождается от ответственности за его нарушение, если такое нарушение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения Договора в результате событий чрезвычайного характера, которые Стороны не могли не предвидеть, ни предотвратить разумными мерами. К обстоятельствам непреодолимой силы относятся события, на которые Стороны не могут оказывать влияние, например: землетрясение, наводнение, пожар, ураган, а также восстание, гражданские беспорядки, забастовка, акты государственных органов,

7.2. Upon occurrence of the events specified in clause 7.1 hereof, the affected Party shall promptly notify the other Party of their occurrence in writing. The notice shall specify the nature of the events and include the relevant official documents evidencing their occurrence.

7.3. Should a Party hereto fail to send or timely send the notice specified in clause 7.2 hereof, the Party shall reimburse the other Party for the losses incurred by the other Party.

7.4. Should the events specified in clause 7.1 hereof and their consequences last for over two months, the Parties shall conduct additional negotiations for the purpose of finding alternative (and acceptable to the Parties) ways of performing this Agreement.

## **8. Miscellaneous**

8.1. All disputes arising in connection with this Agreement shall be resolved by negotiation; if no agreement can be reached regarding a dispute, the dispute shall be submitted for resolution to the Court with the application of the Russian legislation.

8.2. The Parties agree that the terms and conditions of this Agreement shall constitute a trade secret which may not be disclosed.

8.3. Should any obstacles preventing the fulfillment of this Agreement occur, the Patient and the Service Provider shall notify each other thereof without delay.

8.4. The Party whose details have changed shall notify the other Party thereof without delay.

8.5. The Parties agreed that the law applicable to the conditions of this Agreement is the law of the Russian Federation. All matters beyond this Agreement shall be governed by the current laws of the Russian Federation.

8.6. As stated in the FRESNIUS MEDICAL

военные действия любого характера, препятствующие выполнению настоящего Договора.

7.2. При наступлении обстоятельств, указанных в п. 7.1. настоящего Договора, каждая Сторона должна без промедления известить о них в письменном виде другую Сторону. Извещение должно содержать данные о характере обстоятельств, а также официальные документы, удостоверяющие наличие этих обстоятельств.

7.3. Если Сторона не направит или несвоевременно направит извещение, предусмотренное в п. 7.2. настоящего Договора, то она обязана возместить второй Стороне понесенные второй Стороной убытки.

7.4. Если наступившие обстоятельства, перечисленные в п. 7.1. настоящего Договора, и их последствия продолжают действовать более двух месяцев, Стороны проводят дополнительные переговоры для выявления приемлемых альтернативных способов исполнения настоящего Договора.

## **8. Прочие условия**

8.1. Споры, возникающие в связи с исполнением настоящего Договора, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия, через суд с применением норм законодательства Российской Федерации.

8.2. Стороны договорились, что условия данного Договора являются коммерческой тайной и разглашению не подлежат.

8.3. При возникновении препятствий по выполнению условий настоящего Договора, Пациент и Исполнитель обязуются незамедлительно сообщать о них друг другу.

8.4. В случае изменения реквизитов Сторона, у которой произошли изменения, незамедлительно информируют вторую Сторону о произошедших изменениях.

8.5. Стороны договорились, что правом применимым к условиям настоящего договора является право Российской Федерации. Во всем ином, не предусмотренном настоящим Договором, Стороны также будут руководствоваться действующим законодательством Российской Федерации.

8.6. Как указано в Кодексе этики и делового



CARE Code of Ethics and Business Conduct, upholds the values of integrity and lawful conduct, especially with regard to anti-bribery and anti-corruption. FRESINIUS MEDICAL CARE upholds these values in its own operations, as well as in its relationships with business partners. Service Provider's continued success and reputation depends on a common commitment to act accordingly. Together with Service Provider, Patient commits to uphold these fundamental values by adherence to applicable laws and regulations.

Patient represents that it has read the FRESINIUS MEDICAL CARE Code of Ethics and Business Conduct (Code of Conduct) and the Business Partner Compliance Brochure (Business Partner Compliance Brochure) available on the FRESINIUS MEDICAL CARE website. Patient confirms to understand and agrees to adhere to the principles contained therein.

In addition to the foregoing commitment Patient confirms that it will inform Service Provider immediately of any circumstances of which it becomes aware or should reasonably be aware which could amount to a conflict of interest between Patient and Service Provider and/or their respective employees by virtue of its actions or those of its employees.

8.7. This Agreement is made in 2 originals, for either Party in Russian and English. Should there be discovered a variant reading between the aforesaid versions, the priority is given to the Russian version.

поведения ФРЕЗИНИУС МЕДИКАЛ КЕА ООО «Гемодиализный центр Ростов» разделяет принципы честности и законности, в частности, в сфере противодействия взяточничеству и коррупции. ФРЕЗИНИУС МЕДИКАЛ КЕА придерживается этих ценностей в своей собственной деятельности, а также в отношениях с деловыми партнерами. Дальнейший успех и репутация ООО «Гемодиализный центр Ростов» зависят от общего стремления действовать соответствующим образом. Совместно с ООО «Гемодиализный центр Ростов» Пациент и Заказчик обязуются поддерживать эти фундаментальные ценности посредством соблюдения применимых законов и нормативных актов. Пациент и Заказчик заявляют, что он ознакомились с Кодексом этики и делового поведения ФРЕЗИНИУС МЕДИКАЛ КЕА (Кодекс поведения) и Брошюрой по соблюдению требований деловыми партнерами (Брошюра о соблюдении требований комплаенс деловыми партнерами), размещенной на веб-сайте ФРЕЗИНИУС МЕДИКАЛ КЕА. Пациент и Заказчик подтверждают, что понимают принципы, содержащиеся в них, и соглашаются их придерживаться.

В дополнение к вышеуказанным обязательствам Пациент и Заказчик подтверждают, что они немедленно проинформируют ООО «Гемодиализный центр Ростов» о любых обстоятельствах, о которых им становится известно или должно быть разумно известно, которые могут привести к конфликту интересов между Пациентом, Заказчиком и ООО «Гемодиализный центр Ростов» и/или их соответствующими сотрудниками в силу своих действий или действий их сотрудников.

8.7. Договор составлен в 2 экземплярах, для каждой из Сторон, на русском и английском языках. В случае возникновения разногласий преимущество имеет версия на русском языке.

## 9. Addresses and Bank Details of the Parties:

### Service Provider:

#### LLC «Hemodialysis center Rostov»

Address:

Oktyabrskiy pereulok 15A, room 1, village  
Peshkovo, Azov district, Rostov region, 346760

Taxpayer Identification Number (INN):  
6101924120

Tax Registration Reason Code (KPP):  
610101001

Settlement account:  
40702810451280000237 to the Southern Branch  
of PJSC ROSBANK Rostov-on-Don  
Bank Identification Code (BIC): 046015239  
Correspondent account: 30101810400000000239

### Patient :

---

### Исполнитель:

#### ООО «Гемодиализный центр Ростов»

Адрес (место) нахождения  
юридического лица: 346760, Ростовская  
область, Азовский р-н, с.Пешково,  
пер.Октябрьский, 15а, помещение 1  
ИНН 6101924120 / КПП 610101001  
ОГРН 1116188000312

Зарегистрировано Межрайонной инспекцией  
Федеральной налоговой службы  
№ 26 по Ростовской области

Банковские реквизиты:

ОО «Екатерининский» Южного филиала  
ПАО РОСБАНК г. Ростов-на-Дону  
БИК 046015239  
р/с 40702810451280000237 (платный)  
к/с 30101810400000000239

### Пациент:

---

\_\_\_\_ V.V. Zagayniy /  
В.В. Загайный

\_\_\_\_\_  
—

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Acceptance Certificate for the Services  
Provided Under Paid Medical Services  
Agreement No. Dated \_\_\_\_\_. 20\_\_****Акт приемки-передачи оказанных услуг  
по договору № \_\_\_\_\_ оказания платных  
медицинских услуг от \_\_\_\_\_**

Rostov-on-Don city \_\_\_\_\_ 20\_\_

г. Ростов-на-Дону \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

This Certificate is executed by and between **LLC «Hemodialysis center Rostov»** Limited Liability Company, hereinafter referred to as the «**Service Provider**», represented by Zagayniy V.V., acting pursuant to the Articles of Association, on the one part, and \_\_\_\_\_, hereinafter referred to as the «**Patient**», telephone \_\_\_\_\_, registered \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_, on the other part, hereinafter referred to collectively as the «**Parties**» and individually as a «**Party**», as follows, to certify that:

**ООО «Гемодиализный центр Ростов»**, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице Генерального директора Загайного В.В., действующего на основании Устава, с одной стороны, и гражданин (-ка) \_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем «**Пациент**», телефон \_\_\_\_\_, зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_, с другой стороны, по отдельности именуемые «**Сторона**», а при совместном упоминании – «**Стороны**», составили настоящий Акт о том, что:

1. The Service Provider has provided the Patient

\_\_\_\_\_ with medical care services, namely, \_\_ dialysis treatment sessions at the Service Provider's outpatient dialysis clinic located at \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, on the following dates: \_\_\_\_\_.

2. The total price of the services provided under this Certificate amounts to \_\_\_\_\_ rubles (VAT n/a).

3. The Patient has paid for the Service Provider's services in full: \_\_\_\_\_ rubles (VAT n/a).

4. The services mentioned above are provided in the full volume and on time. The Parties have no complaints against each other.

Service Provider: / Исполнитель:  
**LLC «Hemodialysis center Rostov»**  
**ООО «Гемодиализный центр Ростов»**

Director General/Генеральный директор

\_\_\_\_\_ V.V. Zagayniy /  
В.В. Загайный

1. Исполнитель оказал Пациенту

\_\_\_\_\_ следующие медицинские услуги- \_\_ (\_\_) процедур гемодиализа в центре амбулаторного диализа Исполнителя, расположенном по адресу: \_\_\_\_\_, в следующие даты: \_\_\_\_\_.

2. Общая стоимость оказанных услуг по настоящему Акту \_\_\_\_\_ руб., НДС не облагается.

3. Пациент оплатил услуги Исполнителя в полном объеме: \_\_\_\_\_ руб., НДС не облагается.

4. Вышеперечисленные Услуги выполнены полностью и в срок. Стороны взаимных претензий не имеют.

Patient: / Пациент:

\_\_\_\_\_/

