Договор на оказание медицинских услуг

г. Ростов-на-Дону

Общество с ограниченной ответственностью "ИНВИТРО-РОСТОВ-НА-ДОНУ", далее именуемое Исполнитель, в лице Генерального директора Абдуллаева Марата Шамилевича, действующего на основании Устава, и

,

(фамилия, имя, отчество)

далее именуемый(-ая) **Заказчик**, совместно именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Заказчик, [X] действуя в своих интересах, [ ] в интересах Пациента[5],

,

настоящим своей волей поручает, а Исполнитель обязуется оказывать Заказчику (Пациенту) платные медицинские услуги и иные услуги (далее – услуги) согласно перечню, устанавливаемому направительными бланками (сметами), а в случаях, когда оплата услуг за Заказчика осуществляется третьим лицом, - направительными бланками – заказами, подписываемыми Сторонами к Договору (далее каждый из направительных бланков именуется «смета»), условиям и требованиям, предусмотренным Договором и приложениями к нему. Подписанные Сторонами сметы являются неотъемлемой частью Договора.

Перечень подлежащих оказанию услуг Исполнителя устанавливается в смете на основании прайс-листа Исполнителя (далее – прайс-лист)[6], действующего на момент оформления Сторонами сметы, с которым Заказчик может ознакомиться в медицинских офисах Исполнителя или на сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.invitro.ru (далее – сайт).

1.2. Исполнитель оказывает услуги в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № Л041-01146-34/00574770, выданной Министерство здравоохранения Ростовской области, тел. 8(863) 242-41-09 адрес: г. Ростов-на-Дону, ул. Конной Армии 33, дата начала действия лицензии: 28.06.2021, дата окончания действия лицензии: бессрочно, на осуществление следующих работ (услуг)1:

- при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): - при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, вакцинации (проведению профилактических прививок), функциональной диагностике;- при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии; - при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), ультразвуковой диагностике;- при осуществлении амбулаторнополиклинической медицинской помощи, в том числе: а) при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: ультразвуковой диагностике; в) при осуществлении специализированной медицинской помощи по: акушерству и гинекологии, инфекционным болезням, педиатрии, терапии, ультразвуковой диагностике, общественному здоровью и организации здравоохранения;- при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым).

1.3. Исполнитель оказывает услуги и выдаёт необходимую медицинскую документацию без взимания дополнительной платы согласно условиям, в сроки и порядке, установленные в смете. Исчисление сроков оказания (ожидания) услуг осуществляется в рабочих днях со дня, следующего за днём подписания Сторонами сметы, если иное не предусмотрено сметой, а услуга является оказанной Исполнителем с момента ее фактического оказания / выдачи Исполнителем медицинской документации в порядке, установленном настоящим пунктом и сметой.

В случаях, установленных в сметах, и при наличии технической возможности Исполнитель вправе направить лицу, указанному в смете, уведомление о готовности документации в виде СМС-сообщения, иной объективной форме по абонентскому номеру, указанному в смете.

1.4. Исполнитель предоставляет Пациенту (законному представителю Пациента) по его требованию и в доступной для него форме, без взимания дополнительной платы, информацию о состоянии его здоровья после получения услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

Порядок и условия предоставления Пациенту (законному представителю Пациента) после исполнения Договора (сметы) Исполнителем поименованной информации реализуются Исполнителем в соответствии с порядком и сроками предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них, утвержденными Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 789н, и Правилами внутреннего распорядка для пациентов Группы ИНВИТРО, размещенными на сайте.

2. Общие положения

2.1. Договор является публичным договором-офертой. Правила оказания платных медицинских услуг, утвержденные Исполнителем (далее – Правила), прайс-лист размещаются Исполнителем на сайте и в медицинских офисах Исполнителя и являются неотъемлемой частью Договора.

2.2. Подписанием Договора и/или осуществлением действий по выполнению его условий, в том числе по оплате услуг Исполнителя, Заказчик[2] подтверждает ознакомление и полное, безоговорочное согласие с условиями Договора.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Заказчик [2]:

3.1.1. Вправе на основании действующего прайс-листа определять фактический объем услуг Исполнителя.

3.1.2. Обязуется оплатить услуги Исполнителя в порядке, установленном Договором.

3.1.3. Обязуется соблюдать Правила.

3.1.4. Заказчик (Пациент) подтверждает и гарантирует, что указанные им в Договоре и/или в сметах абонентские номера и/или адреса электронной почты принадлежат ему, и соглашается с тем, что он самостоятельно несет риск любых негативных последствий при указании недостоверных (неточных) сведений. Заказчик (Пациент) понимает и соглашается с тем, что передаваемая посредством электронной почты информация направляется ему с использованием открытых (незащищенных) каналов связи.

3.2. Исполнитель обязуется:

3.2.1. Качественно, в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим и иным требованиям, установленным законодательством РФ, в установленные сметой сроки оказать услуги Заказчику (Пациенту).

3.2.2. Выдать установленному сметой лицу и в порядке, установленным сметой, необходимую документацию.

3.3. Исполнитель вправе в случае необходимости привлекать Соисполнителей для оказания услуг Заказчику.

4. Порядок расчетов

4.1. Стоимость услуг определяется на основании прайс-листа, действующего на момент предоплаты Заказчиком стоимости услуг Исполнителя, указывается в смете и в кассовом чеке, выдаваемом Заказчику. Стоимость медицинских услуг не облагается НДС в соответствии с пп. 2 п. 2 ст. 149 Налогового кодекса РФ.

4.2. Заказчик осуществляет оплату услуг до начала их оказания наличными денежными средствами или с использованием платёжных банковских карт, либо путём погашения Заказчиком документа, выпущенного в подтверждение предварительной оплаты услуг.

Оплата услуг Заказчиком посредством погашения документа, выпущенного в подтверждение предварительной оплаты услуг, допускается в случаях и порядке, предусмотренных документом и правилами его обращения.

5. Прочие условия

5.1. Стороны согласились, что при заключении и исполнении Договора они вправе пользоваться электронной подписью, факсимильным воспроизведением подписи с помощью средств механического и иного копирования, либо иного аналога собственноручной подписи.

5.2. За частичное или полное неисполнение Договора Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством РФ. Вред, причиненный жизни или здоровью Заказчика (Пациента) в результате предоставления некачественной услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством РФ.

5.3. Споры между Сторонами решаются в порядке, установленном Правилами.

5.4. Подписанием Договора Заказчик уведомлен, что при первом заказе услуг и оплаты их стоимости Заказчику открывается базовый бонусный счет в Программе поощрения постоянных клиентов «Здоровый кэшбэк» (далее – Программа), Организатором которой является в том числе ООО «ИНВИТРО» (ОГРН 1037739468381, адрес юридического лица: 121059, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Дорогомилово, ул. Киевская, д. 7, к. 1, помещ. 1). С Правилами Программы, в том числе порядком вступления в Программу, Заказчик может ознакомиться на сайте и в медицинских офисах Исполнителя/Партнёров Программы.

5.5. Подписанием Договора (неприменимо при заключении ☐ договора с лицом, не обладающим полной дееспособностью, и, действующим при заключении Договора от своего ☐ имени)[5]

Заказчиксоглашаетсяне соглашается

Пациент[3] *(если таковой указан в Договоре)***соглашаетсяне соглашается**

получать распространяемые Исполнителем и/или ООО «ИНВИТРО» (и/или третьими лицами, привлекаемыми ими для распространения) рекламные и/или иные информационные материалы (в том числе приглашения на участие в клинических исследованиях лекарственных препаратов, маркетинговых исследованиях) (далее – материалы) (представленные в виде СМС- /e-mail-сообщений, иной объективной форме), в том числе с использованием сетей связи, сетей подвижной радиотелефонной связи посредством абонентских номеров и/или электронной почты, указанных Заказчиком (Пациентом) в Договоре и/или в сметах. Выражая согласие на получение материалов, Заказчик (Пациент) соглашается на предоставление информации о факте дачи им такого согласия третьим лицам, привлекаемым для распространения материалов (в том числе операторам связи), и/или уполномоченным государственным (муниципальным) органам власти, в целях подтверждения данного факта, что повлечет предоставление вышеуказанным лицам документального подтверждения дачи настоящего согласия.

Подписанием Договора Заказчик (Пациент) подтверждает, что им проверено поле, отмеченное в настоящем пункте Договора, в пункте отмечено действительное волеизъявление Заказчика (Пациента).

5.6. Одновременно с подписанием Договора Заказчик (Пациент) предоставляет Исполнителю согласие на осуществление обработки персональных данных Заказчика (Пациента) в порядке и на условиях, определенных согласием на обработку персональных данных, являющемся приложением № 1 к Договору и его неотъемлемой частью.

Заказчику (Пациенту) разъяснены юридические последствия отказа предоставить персональные данные и дать согласие на обработку персональных данных, в том числе невозможность направления Заказчику (Пациенту) информации о готовности медицинской документации через мессенджеры/по СМС, готовой документации по электронной почте, материалов (как определено в п. 5.5 Договора), участия Заказчика (Пациента) в маркетинговых программах/программах лояльности, – в связи с необходимостью привлечения Исполнителем третьих лиц (Соисполнителей) для предоставления указанных услуг Заказчику (Пациенту).

5.7. Исполнитель вправе при желании Заказчика (Пациента) предоставить ему дополнительные медицинские услуги на возмездной основе без оформления дополнительного соглашения либо нового договора, в этом случае Стороны оформляют предоставление дополнительных услуг путём оформления новой сметы к Договору.

6. Заключительные положения

6.1. Договор составлен в количестве экземпляров, соответствующих количеству Сторон Договора, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для Заказчика (Пациента) и Исполнителя, вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует в течение 10 (десять) лет.

6.2. Изменение и расторжение Договора возможны по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено Правилами и законодательством РФ. Соглашение об изменении или о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор, если из законодательства РФ, Договора не вытекает иное.

6.3. Заказчик (Пациент) подтверждает, что до заключения Договора он в письменной форме уведомлен Исполнителем, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего услугу), назначенного режима лечения (граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации), может снизить качество предоставляемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика (Пациента).

6.4. Заказчик (Пациент) подтверждает, что при заключении Договора ему предоставлена Исполнителем в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

ПОДПИСИ СТОРОН Заказчик

Исполнитель

Общество с ограниченной ответственностью "ИНВИТРО-РОСТОВ-НА-ДОНУ"

ОГРН: 1086166002702

ИНН: 6166066649

Адрес юридического лица: РФ, 344092, Ростовская обл., г. Ростов-на-Дону, пр-кт Космонавтов, дом 2, оф. 1406

Телефон, факс: +7 (863) 310-70-76

Генеральный директор

Абдуллаев Марат Шамилевич

М.П.

_____
(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: _____

Данные документа, удостоверяющего личность:

Паспорт _____ _____
серия *номер*

выдан _____

_____ года, код подразделения: _____

Адрес места жительства: _____

Иные адреса, на которые Исполнитель может направлять ответы на письменные обращения: _____

Телефон: _____

e-mail: _____

_____
(подпись)

[1] Перечень услуг, оказываемых по конкретному адресу, определяется лицензией на осуществление медицинской деятельности.

[2] Читать: «Заказчик и Пациент», если Пациент указан в Договоре и является лицом, достигшим возраста 15 лет (16 лет, если лицо является больным наркоманией).[3] Заполняется Заказчиком в случаях, когда Заказчик является законным представителем Пациента.

[4] Заполняется, если Пациент указан в Договоре и достиг возраста 18 лет, либо приобрел дееспособность в полном объеме (НЕ заполняется в случае, если Договор заключается непосредственно с несовершеннолетним физическимлицом, достигшим на момент заключения Договора возраста 16 лет, но не приобретшим дееспособность в полном объеме (не достигшим возраста 18 лет; не приобретшим дееспособность в полном объеме в связи с вступлением в брак; не объявленным полностью дееспособным (эмансипированным)), действующим при заключении Договора от своего имени, пациент в последнем случае фигурирует по тексту Договора как Заказчик и может выступать стороной Договора только при заказе услуг в отношении себя лично (как потребитель, в отношении которого осуществляется оказание платных медицинских услуг по заключенному Договору).

[5] Условия Договора НЕ применяются в случае, если Договор заключен непосредственно с несовершеннолетним физическим лицом, достигшим на момент заключения Договора возраста 16 лет, но не приобретшим дееспособность вполном объеме (не достигшим возраста 18 лет; не приобретшим дееспособность в полном объеме в связи с вступлением в брак; не объявленным полностью дееспособным (эмансипированным).

[6] Исполнитель вправе по своему усмотрению в Правилах ограничивать перечень услуг, доступный для заказа несовершеннолетним физическим лицам, достигшим на момент заключения Договора возраста 16 лет, но не приобретших дееспособность в полном объеме (не достигших возраста 18 лет; не приобретших дееспособность в полном объеме в связи с вступлением в брак; не объявленных полностью дееспособными (эмансипированными)) и заключивших Договор от своего имени.

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество) **далее по тексту направительного бланка (сметы) именуемый «Заказчик»**, а равно[4]
_____,
(фамилия, имя, отчество) **далее по тексту направительного бланка (сметы) именуемый «Пациент»,** уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), назначенного режима лечения (граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации), может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя услуги, о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также подтверждаю ознакомление с порядком предоставления услуг Исполнителем, условиями и требованиями к их предоставлению.

Заказчик: _____ _____ «_____» _____ 20____ г.
подпись ФИО дата

Пациент[4]: _____ _____ «_____» _____ 20_____ г.
подпись ФИО дата

(заполняется, если Пациент достиг возраста 15 лет (16 лет, если лицо является больным наркоманией))

НАПРАВИТЕЛЬНЫЙ БЛАНК (СМЕТА) ОТ

к Договору на оказание медицинских услуг от «___» _____ 202_г. (Договор)

Заказчик:

Дата рождения: **Пол:** **Телефон:**

Адрес:

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью "ИНВИТРО-РОСТОВ-НА-ДОНУ" ОГРН 1086166002702

Пациент[4]:

Дата рождения: Пол: Телефон:

Адрес:

ИНЗ:

Код	Наименование медицинской услуги	Формат выдачи	Срок выполнения (ожидания)	Цена*, р.	Уменьшение суммы заказа**, р.	Стоимость*, р.

* с НДС в применимых случаях

** сумма заказа подлежит уменьшению на сумму бонусных рублей ИНВИТРО, засчитываемых в счет оплаты медицинских услуг в соответствии с Правилами Программы поощрения постоянных клиентов «Здоровый кэшбэк» (далее – Программа), либо на сумму скидки, предоставляемой в соответствии с Правилами Программы. Информация о сумме начисленных и/или списанных бонусных рублей ИНВИТРО, балансе бонусных рублей ИНВИТРО, сумме скидки представлена в кассовом чеке.

Кодовое слово*

*Указывается обязательно на случай возникновения форс-мажорных обстоятельств, а также для уточнения факта готовности результата.

Порядок (способ) предоставления медицинской документации[1]:

Пациенту[4]:

Уведомление о готовности через мессенджеры/по СМС E-mail доставка[2] **Заказчику:**

Уведомление о готовности через мессенджеры/по СМС

E-mail доставка[2]

Информация об условиях выдачи кассовых чеков (далее - чек) Для направления чека Заказчику в электронной форме: E-mail[2]

Подписанием сметы Заказчик подтверждает:

- свое согласие на получение чека в электронной форме (или сведений в электронной форме, идентифицирующих чек, и информации об адресе информационного ресурса, который размещен в сети Интернет и по которому чек может быть бесплатно получен Заказчиком) по указанному в настоящем разделе смете телефону (абонентскому номеру) или адресу электронной почты (при наличии технической возможности для передачи информации в электронной форме на адрес электронной почты).

[1] Медицинская документация также может быть получена Заказчиком (Пациентом) по обращению в бумажном виде в медицинском офисе Исполнителя в порядке, установленном Правиламиоказания платных медицинских услуг, утвержденными Исполнителем (далее – Правила). Независимо от установленного сметой способа предоставления медицинской документации медицинская документация размещается в сервисе «Личный кабинет» (https://lk3.invitro.ru/login) с применением необходимых средств и способов защиты информации. Уведомление о готовности через мессенджеры/по СМС направляется при условии дачи согласия на обработку персональных данных Заказчиком (Пациентом).

[2] Заказчик (Пациент) в случае указания адреса электронной почты (e-mail) в качестве способа предоставления медицинской документации, способа направления чека, подтверждает своесогласие с тем, что передаваемая информация, в том числе результаты исследований, проведенных Исполнителем, будут направлены Заказчику (Пациенту) с использованием открытых (незащищенных) каналов связи. Медицинская документация направляется по электронной почте (e-mail) при условии дачи согласия на обработку персональных данных Заказчиком (Пациентом).

[4] Условия Направительного бланка (Сметы) НЕ применяются в случае, если Договор заключен/Направительный бланк (Смета) подписан непосредственно несовершеннолетним физическим лицом, достигшим на момент заключения Договора/подписания Направительного бланка (Сметы) возраста 16 лет, но не приобретшим дееспособность в полном объеме (не достигшим возраста 18 лет; не приобретшим дееспособность в полном объеме в связи с вступлением в брак; не объявленным полностью дееспособным (эмансипированным)). **Подписанием сметы Заказчик (и Пациент, в случае, если таковой указан по тексту Договора и сметы) подтверждает**:

- согласие с перечнем и объёмом услуг, предусмотренных заказом, включая заинтересованность в получении услуг на условиях заказа – то есть независимо от объёма стандарта медицинскойпомощи (Заказчик (и Пациент, если таковой указан в Договоре и смете) проинформирован, что Исполнитель при включении услуг в прайс-лист Исполнителя действует в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, или в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи);
- правильность указанных в настоящей смете данных и соглашается с тем, что он самостоятельно несет риск любых негативных последствий при указании недостоверных (неточных) сведений;- что он ознакомлен с условиями отправки уведомлений о готовности и доставки медицинской документации по сетям общего пользования, размещенными в медицинских офисах Исполнителя или на сайте в сети Интернет по адресу: https://www.invitro.ru/, и соглашается с ними;
- в случае если настоящей сметой предусмотрено право Заказчика и/или иного получателя на получение медицинской документации, подготовленной Исполнителем, иной информации осостоянии здоровья Пациента, и Пациент является лицом, достигшим возраста 15 лет (16 лет, если лицо является больным наркоманией) и приобретшим дееспособность в полном объеме, подписанием настоящей сметы Пациент подтверждает, что ему известно понятие «врачебной тайны», а также его право на неразглашение информации о факте обращения за оказанием медицинской помощи, о состоянии его здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании;

- что он уведомлен о том, что интерпретация результатов исследований, проведенных Исполнителем, содержит информацию для лечащего врача, не является диагнозом и не может бытьиспользована для самодиагностики и самолечения; точный диагноз ставит лечащий врач, используя как результаты исследования, так и нужную информацию из других источников: анамнеза, результатов других обследований и т.д.;
- что он ознакомлен с Правилами, размещенными на сайте в сети Интернет по адресу: https://www.invitro.ru/ и действующими на дату подписания настоящей сметы, и соглашается с ними,

а такжепредоставляет Исполнителю согласие на осуществление Исполнителем обработки своих персональных данных в порядке и на условиях, установленных Правилами; **Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство**

Заказчик (или Пациент, если таковой указан в Договоре и смете) настоящим дает информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого он является, в Общество с ограниченной ответственностью "ИНВИТРО-РОСТОВ-НА-ДОНУ"

Медицинским работником _____

(должность, ФИО медицинского работника) в доступной для Заказчика (Пациента) форме Заказчику (Пациенту) разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты / виды медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые / ожидаемые результаты оказания медицинской помощи. Заказчик (Пациент) подтверждает, что имел возможность задавать медицинскому работнику Исполнителя любые вопросы и на все вопросы получил исчерпывающие ответы, поставил в известность медицинского работника Исполнителя, осуществляющего проведение процедуры, обо всех проблемах, связанных со здоровьем Заказчика (Пациента), в том числе об аллергических проявлениях или индивидуальной непереносимости йода, спирта.

Заказчику (Пациенту) разъяснено, что он имеет право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Заказчик (Пациент) понимает, что после взятия биоматериала / проведения процедуры требование о прекращении процедуры не может быть выполнено в связи с тем, что медицинское вмешательство уже было произведено.

Сведения о выбранном(ых) Заказчиком (Пациентом) лице(ах), которому(ым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии здоровья Заказчика (Пациента), в том числе после смерти:

_____,

(ФИО гражданина, контактный телефон, адрес электронной почты)

Исполнитель

Общество с ограниченной ответственностью "ИНВИТРО-РОСТОВ-НА-ДОНУ"

Генеральный директор

_____/ Абдуллаев Марат Шамилевич

Пациент [4]

/ /

(подпись) (ФИО)

Заказчик

/ /

(подпись) (ФИО)

Расписался в моем присутствии:
Представитель исполнителя

_____

(Должность медицинского работника) *(подпись)* *(ФИО)*