

## Договор об оказании платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_

г. Тула

Дата \_\_\_\_\_

ООО фирма «Элина», именуемое в дальнейшем Исполнитель (АМД Лаборатории), расположенное по адресу: 300034 г.Тула,ул.Демонстрации,д.27,корпус 1, офис 2, действующее на основании Лицензии № ЛО-71-01-001274 от 13.11.2014 года, выданной Министерством здравоохранения Тульской области, на осуществление медицинской деятельности по: дерматовенерологии, косметологии, сестринскому делу, в лице генерального директора Моштаковой Татьяны Викторовны, действующей на основании Устава,

с одной стороны и \_\_\_\_\_

*Фамилия Имя Отчество*

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель» (Пациент) являющийся также Заказчиком, \_\_\_\_\_

*контактный телефон*

*адрес места жительства с указанием индекса, государства, города, улицы, дома*

с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору АМД Лаборатории обязуется предоставить Потребителю (Пациенту) по его желанию с учетом медицинских показаний и в соответствии с перечнем услуг Исполнителя услуги по оказанию медицинской помощи (комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию), отвечающей требованиям к профессиональной медицинской деятельности: юридическим, профессиональными и этическим, с продукции и изделий, разрешенных к применению на территории Российской Федерации, и в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, а Потребитель (Пациент) обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг.

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Потребителю (Пациенту), оговариваются согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности действующим преискурантом Исполнителя (АМД Лаборатории), который находится у секретаря – кассира и\или Уголке Потребителя.

### 2. Условия и порядок оказания услуг

2.1. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги по желанию Потребителя (Пациента) с учетом медицинских показаний/противопоказаний при следующих условиях:

2.1.1. на иных условиях, чем предусмотрено территориальными программами и (или) целевыми программами в системе обязательного медицинского страхования, по желанию Потребителя (Пациента), включая в том числе: ведение приема пациентов, назначение и применение лекарственных препаратов и других растворов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

2.1.2. предоставления медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

2.1.3. самостоятельного обращения за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме

2.2. Исполнитель (АМД Лаборатории) оказывает услуги по настоящему Договору в помещении по адресу: г.Тула, ул.Демонстрации,д.27, корпус 1, а также в медицинских учреждениях, имеющих с Исполнителем (АМД Лабораторией) соответствующие договоры.

2.3. Исполнитель (АМД Лаборатории) оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя (АМД Лаборатории) и доводятся до сведения Потребителя (Пациента).

2.4. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Потребителя (Пациента) на прием. Предварительная запись Потребителя (Пациента) на прием осуществляется через секретаря Исполнителя (АМД Лаборатории) посредством телефонной и иной связи. Телефон секретаря: (4872) 214505. В особых случаях, включая необходимость получения неотложной

помощи, услуги предоставляются Потребителю (Пациенту) без предварительной записи и/или вне установленной очереди.

### **3. Стоимость и порядок оплаты**

3.1. Медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем (АМД Лабораторией) по настоящему Договору, оплачиваются Потребителем (Пациентом) по действующим тарифам на день оплаты;

3.2. Оплата медицинских услуг производится в полном объеме на условиях предоплаты согласно графику платежей, оговоренному в Приложениях к настоящему договору;

3.4. Излишне оплаченные Потребителем (Пациентом) суммы подлежат возврату, либо учитываются при последующих расчетах;

3.5. Исполнитель предупреждает Потребителя (Пациента) о том, что если при предоставлении платных медицинских услуг по медицинским показаниям потребуются предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, они могут быть оказаны при условии наличия информированного согласия Потребителя (Пациента) и согласования с ним их стоимости; без согласия Потребителя (Пациента) исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе.

3.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются 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 с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

3.7. В случае невозможности исполнения Исполнителем (АМД Лабораторий) обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Потребителя (Пациента), услуги подлежат оплате в полном объеме.

3.8. В случае если невозможность исполнения Сторонами обязательств по настоящему договору возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Потребитель (Пациент) возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы, если иное не предусмотрено законом или настоящим договором.

3.9. Оплата за оказание медицинских услуг по настоящему Договору производится путем перечисления денежных средств на банковский счет Исполнителя (АМД Лаборатории) в безналичном порядке или наличными денежными средствами, банковскими картами производится в кассу Потребителю (Пациенту).

### **4. Права и обязательства сторон**

#### **4.1 Потребитель (Пациент) имеет право:**

4.1.1. на информацию об Исполнителе и самой услуге;

4.1.2. на безопасность услуги;

4.1.3. на соблюдение Исполнителем услуги (АМД Лабораторией) сроков оказания медицинских услуг, исходя из их специфики;

4.1.4. на соблюдение качества оказываемых услуг при соразмерности предпринятых в условиях обоснованного риска усилий тяжести патологического процесса (заболевания), а также на отсутствие недостатков оказанных медицинских услуг

4.1.5. на информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги;

4.1.6. на отказ от оплаты услуги, не предусмотренной договором;

4.1.7. во всякое время проверять ход и качество работы, выполняемой Исполнителем (АМД Лабораторией), не вмешиваясь в его деятельность;

4.1.8. в любое время отказаться от исполнения договора при условии оплаты Исполнителю (АМД Лабораторией) суммы фактически понесенных им расходов;

4.1.9. при несоблюдении Исполнителем (АМД Лабораторией) обязательств по настоящему Договору досрочного расторжения настоящего Договора и возврата стоимости не оказанных ему медицинских услуг;

4.1.10. Потребитель (Пациент) имеет все права, предусмотренные его специальным статусом как потребителя специфических медицинских услуг, полное описание которых находится к секретаря – кассира и в Уголке Потребителя.

#### **4.2. Потребитель (Пациент) обязан:**

4.2.1. оплатить оказанные ему услуги в сроки и в порядке, предусмотренными настоящим договором;

4.2.2. выполнять назначенный режим лечения и правила поведения, принятые Исполнителем;

4.2.3. оказывать содействие надлежащему исполнению договора: выполнять требования, обеспечивающие надлежащее предоставление платной медицинской услуги, включая сообщение необходимых для этого сведений (о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях на лекарственные препараты, наличии опасных для общества заболеваниях и т.д.)

4.2.4. информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Потребителем(Пациентом) настоящего Договора;

4.2.5. заблаговременно информировать Исполнителя о необходимости отмены или изменении назначенного ему времени получения медицинской услуги. В случае опоздания Потребителя (пациента) более чем 15 (пятнадцать) минут по отношению к назначенному Пациенту времени получения услуги, Исполнитель (АМД Лаборатории) оставляет за собой право на перенос или отмену срока получения услуги;

4.2.6. заботиться о сохранении своего здоровья.

4.3. Исполнитель (АМД Лаборатории) имеет право:

4.3.1. отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору в одностороннем порядке при объективной невозможности обеспечить предоставление требуемой услуги, включая возникновение медицинских противопоказаний для оказания медицинской помощи и/или невозможность обеспечить ее безопасность (за исключением случаев необходимости оказания экстренной медицинской помощи);

4.3.2 не приступать к оказанию услуг в случаях, когда имеет место нарушение пациентом своих обязанностей по договору, которое препятствует его исполнению Исполнителем (АМД Лабораторией, за исключением случаев необходимости оказания экстренной медицинской помощи;

4.3.3. самостоятельно определять и изменять в процессе оказания услуги по медицинским показаниям объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание надлежащей медицинской помощи при условии информирования Потребителя (Пациента) и получения его согласия или отказа от предложенного медицинского плана;

4.3.4. самостоятельно определять и изменять в процессе оказания услуги объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание надлежащей медицинской помощи без согласия Потребителя (Пациента) в ситуации, когда медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителю (Пациенту) и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители, а также в случаях, предусмотренных п.2-п.5 ч.9 ст.20 ФЗ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

4.3.5 с учетом медицинской специфики оказываемой услуги привлекать к исполнению своих обязательств других надлежащих лиц для обеспечения предоставления платной медицинской услуги.

4.3.6. осуществлять все права, предусмотренные ст.78 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

4.4 Исполнитель (АМД Лаборатории) обязан:

4.4.1.своевременно оказать услуги при условии предварительного получения добровольного информированного согласия Потребителя (Пациента) на медицинское вмешательство;

4.4.2.обеспечить Потребителя (Пациента) в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов;

4.4.3. использовать методы профилактики, диагностики, лечения, соответствующие юридическим, профессиональным и этическим требованиям к медицинской деятельности, а также медицинские изделия, разрешенные к применению в порядке, установленном действующим законодательством РФ ;

4.4.4. предоставлять Потребителю (Пациенту) информацию о результатах лечения патологии конкретного вида, а также о возможных методах лечения и осложнениях, которые могут возникнуть в результате лечения, о наличии противопоказаний при применении медикаментозных средств или определенных методов диагностики и лечения.

4.4.5. соблюдать правила асептики и антисептики при проведении лечебных и диагностических процедур;

4.4.6. в случае наличия способности Потребителя (Пациента) выразить свою волю при отсутствии угрозы для жизни пациента, неотложности медицинского вмешательства немедленно предупредить Потребителя (Пациента) и до получения от него указаний приостановить работу при обнаружении:

- непригодности или недоброкачества предоставленных им в соответствие с договором медикаментов, предметов медицинского назначения и т.д., при выполнении услуги из материалов Потребителя (пациента);

- возможных неблагоприятных для Потребителя (пациента) последствий выбора им вида и объема медицинской услуги;

- иных не зависящих от Исполнителя (АМД Лаборатории) обстоятельств, которые могут отрицательно повлиять на результат оказания услуги или возможность ее оказания в срок;

4.4.7. по требованию Потребителя (Пациента) выдать "Справку об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы РФ" установленной формы, составить смету на предоставление платных медицинских услуг, которая является неотъемлемой частью настоящего договора;

4.4.8. соблюдать Порядки оказания медицинской помощи;

4.4.9. соблюдать требования, предусмотренные ст. 79 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

4.4.10. при возникновении у Исполнителя (АМД Лаборатории) технической невозможности надлежащим образом исполнить свои обязательства по настоящему договору, информировать Потребителя (Пациента) о возможности получения аналогичной медицинской услуги в иных медицинских организациях;

4.4.11. в соответствии со ст. 736 ГК РФ передавать Потребителю (Пациенту) информацию, касающуюся требований, которые необходимо соблюдать для эффективного и безопасного использования результата услуги, а также о возможных для самого Потребителя (пациента) и других лиц последствиях несоблюдения этих требований.

## **5. Ответственность сторон**

5.1. Исполнитель (АМД Лаборатории) несет ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к профессиональной медицинской деятельности, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

5.2. Исполнитель (АМД Лаборатории) освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, а также за возможные осложнения, в случае нарушения Пациентом условий настоящего Договора или возникшие по вине Пациента при невыполнении им требований, режима назначенного лечения и предписаний медперсонала Исполнителя (АМД Лаборатории).

5.3. Исполнитель (АМД Лаборатории) освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение платной медицинской услуги, если докажет, что неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.

## **6. Сроки действия данного договора**

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до 31 декабря 2016г.

6.2. Окончание срока действия договора не влечет за собой прекращение обязательств Сторон по договору. Договор признается действующим до определенных в нем моментов окончания исполнения сторонами обязательств.

6.3. Факт окончания этапа исполнения обязательств по настоящему договору (оказание медицинской помощи по конкретному законченному случаю обращения или заболевания) подтверждается подписью Потребителя (пациента) в медицинской карте, а также выдачей ему копий медицинской документации (выписки из медицинской документации).

6.4. Подтверждением окончания исполнения сторонами обязательств по настоящему договору является медицинское заключение об окончании оказания медицинской помощи по поводу заболевания (-ний) или состояния (-ний), которые составили предмет настоящего договора в течение всего срока его действия.

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

7.1. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.

7.2. Стороны вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего Договора при условии соблюдения требований, предусмотренных п 4,5,6,7 настоящего Договора.

7.3. Сторона, решившая расторгнуть настоящий Договор, должна направить письменное уведомление о намерении расторгнуть настоящий Договор другой Стороне не позднее чем за 30 календарных дней до предполагаемого дня расторжения настоящего Договора.

## **8. Порядок разрешения споров**

8.1. Все разногласия по настоящему Договору решаются путем переговоров.

8.2. Стороны договорились о претензионном характере разрешения споров, приняв на себя дополнительное обязательство проходить стадию досудебного урегулирования спора и обращаться за судебной защитой при полном или частичном не достижении заявленных в претензии требований.

8.3. Стороны договорились о том, что при возникновении между Исполнителем (АМД Лабораторией) и Потребителем (Пациентом) спора по поводу недостатков оказанной услуги по требованию любой из Сторон может быть назначена комплексная экспертиза (аналитическая оценка качества оказанной медицинской помощи в рамках предоставленной услуги), в том числе с привлечением независимых специалистов. В

указанных случаях расходы на экспертизу несет сторона, потребовавшая назначения экспертизы, а если она назначена по соглашению между сторонами - обе стороны поровну.

8.4. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, он разрешается в порядке, установленном законодательством РФ.

## **9. Медиативная оговорка**

9.1. В соответствии с Федеральным законом РФ от 27 июля 2010 года № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)» стороны договорились в случае возникновения спора о проведении процедуры медиации - способе урегулирования споров при содействии медиатора на основе добровольного согласия сторон в целях достижения ими взаимоприемлемого решения

9.2 Процедура медиации осуществляется путем заключения письменного соглашения сторон о ее применении после возникновения спора. Процедура медиации может быть применена при возникновении спора как до обращения в суд или третейский суд, так и после начала судебного разбирательства или третейского разбирательства, в том числе по предложению судьи или третейского судьи.

9.3. Для осуществления процедуры медиации стороны привлекают посредников в качестве посредников в урегулировании спора: медиаторов - независимых физических лиц, а также юридических лиц, одним из основных видов деятельности которых является деятельность по организации проведения процедуры медиации, а также осуществление иных предусмотренных настоящим Федеральным законом действий.

## **10. Конфиденциальность**

10.1. Информация о факте обращения Потребителя (Пациента) за медицинской помощью, а также любая иная информация, содержащаяся в медицинских документах Потребителя (Пациента), составляет врачебную тайну и подлежит разглашению только при наличии согласия Потребителя (Пациента) (его законного представителя) на ее распространение без ограничений или определенному кругу лиц, а также по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

## **11. Гарантийные обязательства**

11.1 Исполнитель (АМД Лаборатории) гарантирует предоставление медицинской услуги в соответствии с требованиями юридических, профессиональных и морально-этических норм, предъявляемыми к осуществлению профессиональной медицинской деятельности.

11.2. В связи с тем, что медицинская услуга по своему содержанию предполагает вмешательство в биологические процессы, не подконтрольные в 100% случаев воле человека, Исполнитель (АМД Лаборатории) при надлежащем выполнении условий настоящего договора и правильном использовании достижений современной медицинской науки по объективным причинам не может гарантировать Пациенту достижение положительного результата оказания услуги, о чем последний предупреждается путем внесения в договор данного пункта.

## **12. Прочие условия**

12.1. Все условия настоящего договора, касающиеся Потребителя (Пациента) в равной мере относятся к его законному представителю (за исключением согласия/отказа от медицинского вмешательства несовершеннолетних в соответствии со ст. 20 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").

12.2. Потребитель (Пациент) подтверждает, что при заключении настоящего договора Исполнитель информировал его 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 путем предоставления информации в «Уголке потребителя» о том, какие из медицинских услуг Исполнителя (АМД Лаборатории) входят в Программу государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи (базовый и территориальный варианты), а также о том, что эти услуги Потребитель (Пациент) вправе получить ее бесплатно в установленном действующим законодательством порядке.

12.3. С учетом информации п.14.2 настоящего договора Потребитель (Пациент), подписав настоящий договор, добровольно согласился на оказание ему указанных услуг на платной основе.

12.4. До заключения договора Исполнитель (АМД Лаборатории) в письменной форме путем внесения данного пункта в договор уведомил Потребителя (Пациента) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) АМД Лаборатории (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую

услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.

12.5. В случае отказа Потребителя (Пациента) от исполнения обязательств по настоящему договору стороны подписывают соглашение, являющееся информированным отказом от медицинского вмешательства с указанием возможных негативных последствий такого отказа для здоровья Потребителя (пациента);

12.6. Настоящий Договор составлен в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

12.7. В случае изменения у какой-либо из Сторон местонахождения, названия, банковских реквизитов и прочего она обязана в течение 10 (десяти) дней письменно известить об этом другую Сторону, причем в письме необходимо указать, что оно является неотъемлемой частью настоящего Договора.

12.8. Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

### 13. Адреса, реквизиты и подписи сторон

#### ИСПОЛНИТЕЛЬ

#### ПОТРЕБИТЕЛЬ (пациент):

ООО фирма «Элина» ИНН 7106033721 КПП 710601001 ОГРН 1077154004091 ГНИ по Советскому району г.Тула 300034 г.Тула,ул.Демонстрации,д.27, корпус 1, офис 2 телефон (4872) 21 45 05	Ф.И.О.
р/с 40702810400048582666 в ЗАО «БИНБАНК кредитные карты» в г.Москва	ПАСПОРТ:
к/с 30101810400000000342 БИК 044585342	
	АДРЕС:

Генеральный директор  
ООО фирма «Элина» \_\_\_\_\_  
(Мошгакова Т.В.)

ФИО Пациента  
(Платильщика) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Экземпляр договора получен

\_\_\_\_\_ ФИО Пациента

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1/ \_\_\_ к договору № \_\_\_ об оказании платных медицинских услуг

г. Тула

Дата \_\_\_\_\_

ООО фирма «Элина», именуемое в дальнейшем Исполнитель (АМД Лаборатории), расположенное по адресу: 300034 г.Тула, ул. Демонстрации, д.27, корпус 1, офис 2, действующее на основании Лицензии № ЛО-71-01-001274 от 13.11.2014 года, выданной Министерством здравоохранения Тульской области, на осуществление медицинской деятельности по: дерматовенерологии, косметологии, сестринскому делу, в лице генерального директора Моштакowej Татьяны Викторовны, действующей на основании Устава,

с одной стороны и \_\_\_\_\_

*Фамилия Имя Отчество*

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель» (Пациент) являющийся также Заказчиком, \_\_\_\_\_

*контактный телефон*

*адрес места жительства с указанием индекса, государства, города, улицы, дома*

с другой стороны, именуемые в Договоре и Приложениях к нему Стороны, заключили настоящее приложение о нижеследующем:

1. Перечень услуг (согласно п 1.2.) по договору составляет:

ШИФР УСЛУГИ	НАИМЕНОВАНИЕ УСЛУГИ	КОЛ-ВО
V01.008.001	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога первичный	
V01.008.002	Прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога повторный	
V01.008.003	Прием (осмотр, консультация) врача-косметолога первичный	
V01.008.004	Прием (осмотр, консультация) врача-косметолога повторный	
V04.008.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-дерматовенеролога	
A01.01.001	Сбор анамнеза и жалоб по вопросам заболевания кожи волосистой части головы	
A01.01.004	Сбор анамнеза и жалоб по вопросам заболеваний волос	
A01.01.002	Визуальное исследование	
A01.01.003	Пальпация в дерматологии	
A02.01.002	Аускультация в дерматологии	
A02.01.003	Определение сальности кожи	
A02.01.007	Линейное измерение дефекта кожи	
A12.01.004	Себометрия	
A12.01.006	Влагометрия кожи	
A03.01.001	Осмотр кожи под увеличением (дерматоскопия)	
A03.01.002	Осмотр кожи через стекло при надавливании	
A11.01.014	Накожное применение лекарственных препаратов	
A14.01.016	Втирание растворов в волосистую часть головы	
A21.01.005	Массаж волосистой части головы	
A20.30.023	Термовоздействие	
A25.01.001	Назначение лекарственных препаратов при заболеваниях кожи, подкожно жировой клетчатки, придатков кожи	
A25.01.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях кожи, подкожно-жировой клетчатки, придатков кожи	
V01.003.004.004	Апликационная анестезия	
A13.30.001	Обучение самоуходу	

2. Стоимость услуг, предоставляемых Потребителю (пациенту) составляет \_\_\_\_\_ рублей 00 коп. ( \_\_\_\_\_ ) рублей (ноль) копеек.

3. Форма оплаты – предоплата в размере:

- a. \_\_\_\_% в срок до \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_ года
  - b. \_\_\_\_% в срок до \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_ года
  - c. \_\_\_\_% в срок до \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_ года
4. Условия, порядок и форма предоставления услуг оговаривается действующим преискурантом АМД Лаборатории.
5. Во всем остальном, что не определено в настоящем приложении, действуют условия договора

**ИСПОЛНИТЕЛЬ**

**ПОТРЕБИТЕЛЬ (пациент) :**

<b>ООО фирма «Элина»</b>	<b>Ф.И.О.</b>
ИНН 7106033721 КПП 710601001 ОГРН 1077154004091 ГНИ по Советскому району г. Тула	
300034 г. Тула, ул. Демонстрации, д. 27, корпус 1, офис 2 телефон (4872) 21 45 05	<b>ПАСПОРТ:</b>
р/с 40702810400048582666 в ЗАО «БИНБАНК кредитные карты» в г. Москва	
к/с 30101810400000000342 БИК 044585342	
	<b>АДРЕС:</b>

\_\_\_\_\_ (Моштакова Т.В.)  
 Ген. директор ООО фирма «Элина»

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
 ФИО Пациента (Платильщика)