

# Общество с ограниченной ответственностью «ОРХИДЕЯ»

ДОГОВОР № \_\_\_\_\_

на оказание платных стоматологических услуг

город Сургут

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «ОРХИДЕЯ» (ООО «ОРХИДЕЯ»), именуемое в дальнейшем Исполнитель, действующее на основании лицензии №Л041-01193-86/00380582 выданной службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 16 апреля 2012 г., в лице директора Кухарчук Гульнары Ринатовны, действующего

основании Устава, с одной стороны, и ✓

фамилия, имя, отчество

на именуемый(ая) в дальнейшем Пациент, с другой стороны, вместе именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

## 1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Пациенту платные стоматологические услуги, в соответствии с перечнем и стоимостью услуг Исполнителя, а Пациент обязуется принимать оказанные услуги и оплачивать их стоимость на основании настоящего Договора, а также оказывать содействие их исполнению.

1.2. Услуги могут быть оказаны Пациенту с привлечением третьих лиц – медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию (зуботехнических лабораторий и т.п.).

1.3. Настоящий Договор является рамочным и определяет общие условия платных стоматологических услуг Потребителю. Перечень и детализация видов работ и услуг, их специфики в рамках одного направления, стоимости этапов, сроков этапов определяется в планах лечения, дополнительных соглашениях, информированных согласиях, медицинской карте с обязательной подписью (согласием с изложенным) Пациента. Дополнительные соглашения и приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

1.4. Настоящий Договор является публичным договором (договором присоединения) в силу ст.426 ГК РФ. Условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей.

1.5. Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Пациента условия.

## 2. Обязательства сторон

### 2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. До заключения Договора предоставить Пациенту информацию в соответствии с требованиями законодательства о защите прав потребителей: перечень оказываемых услуг и режим работы. Копии лицензии, порядки оказания медицинской помощи, информация о квалификации конкретного медицинского работника предоставляется Исполнителем по требованию Пациента.

2.1.2. Провести обследование Пациента, а в случае необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов или в учреждениях иного медицинского профиля с целью диагностики, уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения или протезирования.

2.1.3. После первичного обследования предоставить Пациенту информацию: о состоянии здоровья полости рта, о возможных в конкретном случае вариантах лечения, протезирования, операций, медикаментах, о сущности оказываемых услуг, о противопоказаниях, возможных осложнениях и неприятных ощущениях, которые могут возникнуть в процессе лечения и после него в связи с его медицинской спецификой, о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.4. Составить для Пациента рекомендуемый план лечения, в случае, если лечение предполагает несколько этапов, согласовать его с Пациентом. При наличии показаний, изменении состояния здоровья Пациента, план лечения может быть скорректирован в части сроков, объемов услуг и их стоимости при обязательном согласовании изменений с Пациентом.

2.1.5. Информировать Пациента о стоимости услуг до их оказания: указать предварительную сумму, когда объем и характер работы можно определить только в процессе лечения; указать конкретную сумму, когда объем и характер работы очевидны. По требованию Пациента может быть составлена предварительная смета (финансовый план) на лечение.

2.1.6. Предложить Пациенту ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие (ИДС) на комплекс диагностических мероприятий, а также на каждый вид планируемого медицинского вмешательства.

2.1.7. Определить для Пациента гарантии на оказываемые услуги, ознакомить с локальным актом, устанавливающим гарантийные обязательства Клиники.

2.1.8. Обеспечить качество и безопасность медицинской услуги в соответствии с разделом 4 настоящего Договора.

2.1.9. Сдать работу Пациенту, ознакомив его с объемом работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты и конкретными гарантийными сроками, которые установил врач, зафиксировав факт сдачи работы своей подписью и подписью Пациента в медицинской документации.

2.1.10. По факту оказанной услуги предоставить Пациенту документ, подтверждающий оплату им оказанной услуги (кассовый чек).

### 2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Не оказывать услуги Пациенту, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции.

2.2.2. Запросить у Пациента медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.

2.2.3. Перенести прием на другое время по согласованию с Пациентом в случае:

– отсутствия лечащего врача;

– опоздания Пациента на прием более, чем на 20% от времени приема, но не более чем на 15 минут, в таком случае решение о приеме принимает лечащий врач;

– явки Пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий.

2.2.4. Отменить приём Пациента в случае отсутствия подтверждения явки на прием менее чем за 4 рабочих часа до приема.

2.2.5. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения Пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае невозможности установления с Пациентом лично-доверительных отношений (ст.70 ФЗ №323 от 21.11.2011 года).

2.2.6. Произвести замену лечащего врача в случае его отказа при наличии такой возможности.

2.2.7. Устанавливать для Пациента ограничения по времени возможного приема в случае неоднократных (более 2 раз) опозданий на прием, неявок на прием без предупреждения за 4 рабочих часа.

2.2.8. Однократно информировать Пациента о необходимости устранения перечисленных ниже обстоятельств устно и в письменном виде путем направления письма по указанному Пациентом адресу:

а) несоблюдение Пациентом данных врачом рекомендаций и невыполнение назначений;

б) отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний, проводить лечение;

в) нарушение Правил поведения пациентов (посетителей) при нахождении в Клинике;

Пациент: ✓ \_\_\_\_\_

г) некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Пациента в отношениях с лечащим врачом, приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Пациента (невозможность установления терапевтического сотрудничества с Пациентом).

2.2.9. В одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора с Пациентом (ст.36 Закона РФ «О защите прав потребителей»), если Пациент не устранил перечисленные в пункте 2.2.8 обстоятельства. О факте одностороннего отказа Пациент уведомляется однократно в письменном виде. Отказ возможен только при отсутствии состояния Пациента, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

2.2.10. В случае возникновения необходимости оказания экстренной/неотложной помощи самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи, в том числе и не озвученной Пациентом.

2.2.11. В целях организации контроля качества оказываемых услуг и обеспечения безопасности врача и пациента установить видеонаблюдение и производить видеозапись в холле клиники, а также в помещении лечебных кабинетов во время приема в соответствии с Положением об организации видеонаблюдения в медицинской организации. Пациент, при этом, осознает и согласен с тем, что Исполнитель использует изображение Пациента, его голос в обозначенных целях (обеспечение безопасности и контроль качества оказываемых услуг).

2.2.12. Осуществлять фотопроколирование клинической ситуации полости рта, а затем результатов выполненной работы в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

### **2.3. Пациент обязуется:**

2.3.1. Оказывать содействие Исполнителю при оказании медицинских услуг (ст.718, 783 ГК РФ) в частности:

а) предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья и уведомить о приеме любых лекарственных средств;

б) соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения. В случае несоблюдения рекомендаций и назначений лечащего врача Пациент несет риск ненаступления положительного исхода лечения, а также риски наступления возможных негативных последствий для здоровья (обострения клинической ситуации, перехода заболевания в хроническую стадию по причине недолеченности и пр.);

в) выполнить план лечения, на реализацию которого Пациент дал согласие. При возникновении обстоятельств, препятствующих (временно препятствующих) выполнению плана, связаться с Исполнителем с тем, чтобы обсудить необходимую коррекцию плана лечения;

г) своевременно посещать лечебные и профилактические приемы, понимая важность своевременного лечения для собственного здоровья. В случае невозможности явки по уважительной причине, предупредить об этом Исполнителя за 4 рабочих часа посредством телефонного звонка на номер 8 (3462) 95-11-44 или письма на электронную почту info@orhident.ru;

д) в случае возникновения осложнений либо претензий по качеству лечения обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения или недостатка, а также первой помощи, а в случае невозможности явки уведомить Исполнителя любым доступным способом.

2.3.2. Добросовестно ознакомиться с информацией, предоставленной Исполнителем в соответствии с настоящим Договором и подтвердить факт ознакомления и согласия личной подписью в листе информированного добровольного согласия, планах лечения, а также в медицинской карте. Удостоверить личной подписью полученные сведения о своем здоровье.

2.3.3. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомившись с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями, поставив свою подпись в медицинской карте.

2.3.4. Соблюдать Правила поведения пациентов (посетителей) при нахождении в Клинике.

2.3.5. Информировать лечащего врача в случае, если лечение не окончено, а Пациент планирует длительный отъезд или лечение, при котором нарушается план и сроки лечения.

2.3.6. Оплачивать услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Пациента, в целях сохранения здоровья последнего.

2.3.7. Предоставить актуальные данные в случае изменения данных указанных в настоящем Договоре, в таком случае между Исполнителем и Пациентом заключается дополнительное соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора.

### **2.4. Пациент имеет право:**

2.4.1. Получить достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья в рамках специализации персонала клиники, о предоставляемых услугах.

2.4.2. Получить качественную и безопасную медицинскую услугу.

2.4.3. Выбирать кандидатуру лечащего врача с учетом его специализации и согласия.

2.4.4. Получить медицинскую справку в соответствии с Приказом МЗСР РФ от 02.05.2012 года №441н в течение 3 (трех) рабочих дней с даты подачи письменного запроса на имя директора.

2.4.5. Получить выписку из медицинской карты, а также прочую медицинскую документацию в течение 30 рабочих дней с даты подачи письменного запроса на имя директора. Пациент соглашается с тем, что право на информацию о своем здоровье/здоровье Пациента реализуется им путем ознакомления с записями медицинской документации на каждом приеме, а также путем получения выписки из медицинской карты.

2.4.6. Получить документы для социального налогового вычета в течение 10 рабочих дней с даты запроса.

2.4.7. Все документы, содержащие данные о здоровье Пациента, могут быть выданы только лично Пациенту либо названному им в настоящем Договоре лицу при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта).

2.4.8. По согласованию с врачом пригласить на прием одного родственника либо иное лицо, присутствия которого пожелает Пациент. При наличии показаний, необходимости медицинского осмотра, проведения медицинских манипуляций или при иных обстоятельствах врач имеет право ограничить присутствие родственника (пригласить его в кабинет, когда сочтет это возможным).

2.5. Для целей обработки персональных данных Пациент предоставляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных (данных о здоровье, биометрических данных) по форме Приложения 1 к настоящему Договору. Без предоставления данного согласия Исполнитель не в праве предоставлять Пациенту услуги.

2.6. Затребовать копию настоящего Договора в случае утери или порчи, в таком случае Пациенту выдается заверенная копия Договора.

2.7. Предоставить врачу стоматологу ортопеду собственный фотоснимок улыбки давности не более 10 лет в случае получения услуг по ортопедическому лечению, при наличии не менее 6 собственных зубов на одной челюсти.

### **3. Сроки исполнения обязательств**

3.1. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Пациента к Исполнителю в соответствии со ст.190 ГК РФ.

Запись Пациента по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего Договора. Длительность врачебного приема определяется лечащим врачом в зависимости от вида приема и медицинских вмешательств.

3.2. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения длительного этапного лечения конкретизируются по соглашению с Пациентом, исходя из общего соматического статуса Пациента, его психоземotionalного состояния, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов (период времени, в течение которого оказывается услуга, сдается работа) определяется индивидуально, согласуется с Пациентом и фиксируется в плане лечения либо медицинской карте.

Пациент: ✓ \_\_\_\_\_

3.3. В случае привлечения к стоматологическому лечению третьих лиц, сроки конкретизируются в том числе исходя из периода, необходимого для изготовления зубопротезных, ортодонтических конструкций и т.д.

#### **4. Качество и безопасность услуг, гарантийные обязательства**

4.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно.

4.2. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижении одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия, улучшение состояния, стабилизация, компенсация функций, хронизация (переход заболевания в хроническую фазу) – в зависимости от состояния здоровья Пациента и характера течения стоматологического заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Пациентом результата не является свидетельством некачественной услуги (отсутствие остеоинтеграции имплантата, неприживание костного материала и проч.).

4.3. Качество медицинской работы определяется соблюдением стандарта ее изготовления. Выявление аллергии на материалы, которая не могла быть спрогнозирована, несоответствие ожиданий Пациента полученному комфорту и эстетике не свидетельствуют о некачественном оказании услуги.

4.4. Внешний вид зубного протеза (протезов), а именно: цвет, высота, ширина, форма зубов, их направление, соотношение их между собой и высотой десневого края формируются на основе индивидуальных антропометрических показателей с учетом положения уже имеющихся зубов. Пациент имеет право высказать свои пожелания относительно эстетики протезов не более, чем на двух приемах. Если все пожелания Пациента были выполнены, протез (коронка) соответствует методике его создания с учетом антропометрических показателей, но Пациент не принял работу, ортопедическая работа считается сданной Пациенту, а ортопедическая услуга – оказанной качественно. Клиника не гарантирует достижения эстетических ожиданий пациента.

4.5. Медицинские услуги (манипуляции), оказываемые по договору, предполагают возможность вмешательства в органы и системы человека, а также вероятное появление сопутствующих свойств и осложнений, оговоренных в соответствующих информированных добровольных согласиях. Осложнение медицинской услуги, имеющее объективный характер и не зависящее от действий Исполнителя, о котором был изначально уведомлен Пациент, не является дефектом медицинской помощи.

4.6. Медицинская услуга считается безопасной, если в совокупности: обеспечены соответствующие санитарно-эпидемиологические условия ее оказания, в процессе ее оказания отсутствует риск, не оправданный нуждами Пациента.

4.7. Гарантийные обязательства сторон при оказании стоматологических услуг установлены локальным правовым актом – положением о гарантиях клиники.

#### **5. Цена услуг и порядок расчетов**

5.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Пациента определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения, утвержденного врачом и согласованного с Пациентом в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги.

5.2. Цена услуг в ходе лечения может изменяться 2 раза в год, но каждый раз не более чем на 10%. При внесении Пациентом полной стоимости финансового плана лечения стоимость остается неизменной при условии неизменности плана лечения (отсутствии продления сроков лечения по вине Пациента) в течение 6 месяцев.

5.3. При оказании услуг по терапевтической стоматологии, детской стоматологии, хирургической стоматологии, пародонтологии, ортодонтии (брекет-система), имплантологии, профессиональной гигиене полости рта, рентгенологии, всех видов диагностики – оплата услуг непосредственно после приема врача (оказания услуги), если иное не предусмотрено соглашениями сторон.

5.4. Стороны соглашаются, что услуги в области ортопедии оплачиваются на условиях предоплаты: 50% стоимости – до начала выполнения плана (до начала оказания услуг), 50% – в день сдачи работы.

5.5. Стороны соглашаются, что услуги лечения на элайнерах оплачиваются на условии полной предоплаты, в случае отказа от лечения после отправки заявки на печать элайнеров пациенту не возвращается сумма фактических затрат клиники.

5.6. Пациент имеет право внести предоплату за любой вид лечения по своему желанию.

5.7. Оплата услуг производится Пациентом в рублях в наличной или безналичной формах. В случае нехватки денежных средств для оплаты оказанных услуг либо отсутствия наличных денежных средств при возможной неисправности банковского терминала Пациент собственноручно пишет расписку с указанием суммы задолженности и обязательством оплатить услуги в течение 3 рабочих дней с даты составления расписки и с приложением копии паспорта.

5.8. В случае задержки Пациентом оплаты оказанных ему услуг в соответствии с п. 5.7. Договора более чем на 3 рабочих дня, Исполнитель вправе потребовать от Пациента выплаты пени в размере 0,1% за каждый день просрочки оплаты от стоимости неоплаченных услуг.

#### **6. Урегулирование разногласий**

6.1. В случае если между Исполнителем и Пациентом возникнет недопонимание, если у Пациента к администрации Клиники есть вопросы, он может направить Исполнителю «Предложение об урегулировании ситуации». Предложение об урегулировании ситуации – не претензионный документ, направляется Исполнителю при наличии желания продолжать лечение в клинике, готовности встречаться для переговоров с главным врачом и руководителем клиники. Предложение об урегулировании ситуации может быть написано от руки, по электронной почте, отправлено по электронной почте, либо изложено в рамках телефонного разговора. Предложение рассматривается в течение 10 рабочих дней, результат рассмотрения может быть сообщен Пациенту по электронной почте, в письменном виде либо по телефону.

6.2. В случае возникновения претензий относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение в клинике, намерения защитить интересы исходя из норм Закона РФ «О защите прав потребителей», Пациент имеет право составить претензию и предоставить ее в Клинику. Претензия составляется только в письменном виде за личной подписью Пациента, либо его представителя с надлежаще оформленными полномочиями, с указанием конкретных обстоятельств неисполнения клиникой своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Пациент на основании действующего законодательства РФ. Претензия рассматривается в течение 10 календарных дней, если она содержит требования, предусмотренные в ст.22 Закона РФ «О защите прав потребителей», результат рассмотрения оформляется в письменном виде.

6.3. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения, выданные специалистами иных медицинских организаций не в рамках проведения медицинской экспертизы.

#### **7. Ответственность сторон**

7.1. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если неисполнение было вызвано действием непреодолимой силы, то есть чрезвычайных обстоятельств, которые ни одна из сторон не могла заранее предвидеть и предотвратить. В качестве форс-мажорных обстоятельств, в том числе, признаются: решения органов муниципальной и государственной власти, коммунальные аварии, связанные с отключением тепла, электроэнергии, воды.

7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если вред возник как следствие нарушения Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст.1098 Гражданского кодекса РФ). Клиника оставляет за собой право требовать подтверждения надлежащего соблюдения Пациентом назначений и рекомендаций врачей-специалистов, вплоть до направления Пациента на экспертизу. Все назначения и рекомендации врачей, соблюдение которых необходимо для обеспечения безопасности медицинской услуги для здоровья Пациента, предотвращения наступления возможных побочных эффектов, сохранения достигнутых результатов лечения фиксируются в информированных согласиях, в медицинской карте Пациента.

**8. Дополнительные условия**

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует 1 (один) календарный год. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически. Договор также перезаключается при изменении содержания публичных обязательств (изменение формуляра договора).

8.2. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ.

8.3. Стороны договорились о том, что факсимильные копии документов, а также документы (настоящий Договор, все дополнительные соглашения к нему) с факсимильной или электронной подписью действительны и принимаются к исполнению согласно ч.2 ст.160 Гражданского кодекса РФ.

8.4. Все дополнительные соглашения и приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

8.5. С момента подписания настоящего Договора ранее заключенные договоры на оказание платных стоматологических услуг между Сторонами, если они были заключены, считаются утратившими силу.

**9. Заверения Пациента**

9.1. Мне известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены мною бесплатно в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения.

9.2. В соответствии с ч.2 ст.13 ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» я разрешаю Исполнителю передачу (предоставление) информации о моем здоровье в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта: ✓

9.3. В соответствии с требованием п.15. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 04.10.2012 года №1006) до заключения договора я уведомлен(а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (конкретного медицинского работника), 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.

9.4. Я подтверждаю, что до подписания настоящего Договора был(а) ознакомлен(а) с прайс-листом ООО «ОРХИДЕЯ», Правилами поведения пациентов (посетителей) при нахождении в ООО «ОРХИДЕЯ», Правилами предоставления медицинских услуг, Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании платных стоматологических услуг в ООО «ОРХИДЕЯ», Правилами эксплуатации стоматологических услуг и работ. Все положения перечисленных локальных нормативных актов мне понятны. Я понимаю, что положения всех перечисленных актов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Пациентом и Исполнителем.

9.5. Я даю согласие на получение информации, в том числе, информации о состоянии своего здоровья, а также информации рекламного характера, от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты:

✓ \_\_\_\_\_, посредством sms-сообщений, сообщений в мессенджерах или телефонных звонков представителя клиники по номеру телефона: ✓

**10. Адреса и подписи сторон:**

**ИСПОЛНИТЕЛЬ**

ООО «ОРХИДЕЯ»  
628403, РФ, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,  
Тюменская область, город Сургут, ул. 30 лет Победы, д.10  
ИНН/КПП 8602184871/860201001  
ОГРН 1118602009877  
р/с 40702810700050000313 Ф-л Западно-Сибирский  
ПАО Банка «ФК Открытие» г. Ханты-Мансийск  
к/с 30101810465777100812  
БИК 047162812  
Тел.: (3462) 95-11-44

Директор

\_\_\_\_\_ Г.Р. Кухарчук

**ПАЦИЕНТ**

\_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Выдан: \_\_\_\_\_  
когда и кем выдан паспорт

✓ \_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_ расшифровка подписи

Пациент: ✓ \_\_\_\_\_