

включая сообщение необходимых для этого достоверных сведений (о перенесенных заболеваниях, противопоказаниях и пр.), точно выполнить назначения и рекомендации врачей.

3.2.3. «Пациент» имеет право требовать представления полной и достоверной информации об оказываемых медицинских услугах.

4. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

4.1. Стороны обязаны сохранять конфиденциальность информации, полученной в ходе исполнения настоящего договора.

4.2. Передача конфиденциальной информации третьим лицам, опубликование или иное разглашение такой информации может осуществляться только с письменного согласия «Пациента», за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора.

5.2. «Пациент» имеет право на возмещение вреда (ущерба) здоровью, причиненного оказанием медицинских услуг ненадлежащего качества.

5.3. «Исполнитель» освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью «Пациента» при несоблюдении пациентом назначений, режима лечения, рекомендаций, что может снизить качество предоставляемой медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

6. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

6.1. Ни одна из сторон не несет ответственности перед другой стороной за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств настоящего Договора, обусловленное действием обстоятельств непреодолимой силы.

7. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

7.1. Все споры, возникающие при исполнении настоящего Договора, решаются сторонами путем переговоров, которые могут проводиться, в том числе, путем отправления писем по почте, обмена факсимильными сообщениями.

7.2. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

8. ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

8.1. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон и по другим основаниям, предусмотренным законом.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента окончания оказания медицинских услуг.

10. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «Реабилитационный Центр»
410028, Саратов, ул. Чернышевского, 137В
ОГРН 1026403354230, зарегистрировано
Администрацией г. Саратова 18.01.2000г.
№ 011810286
ИНН/КПП 6454046550/64501001
Р/сч 40702810107010003111
ЗАО «Экономбанк» г. Саратов

ПАЦИЕНТ (Законный представитель)

ФИО _____
Адрес: _____

Телефон: _____
Паспорт _____

E-mail _____
Подпись _____
Договор на руки получил _____