

Договор на оказание медицинских услуг в рамках благотворительной программы МФД «Помоги»

Медицинская фирма SIA „Dziedniecība” (далее в тексте МФД), регистрационный номер 40003074548, юридический адрес Рига, ул. Рушону 15, в лице врача (медсестры, регистратора), оказывающего (регистрающего) услугу и действующего на основании доверенности, с одной стороны, и

_____, персональный код _____,
(имя, фамилия) (персональный код)

проживающий(ая) по адресу _____,
(адрес)

телефон _____, год рождения _____

и соответствующий(ая) обязательному условию Правил определения нуждающихся благотворительной программы МФД «Помоги»

(отметить „X” соответствующие пункты)

| | | |
|----------|-----|---|
| | 1.1 | Возраст: меньше 18 лет или 65 и старше. |
| | 1.2 | Инвалид I или II группы. |
| X | 1.3 | Нуждающимся не может быть сотрудник МФД или любого связанного предприятия, а также их родственники. |

далее в тексте – **Нуждающийся**, заключили следующий договор на оказание медицинских услуг в рамках благотворительной программы МФД «Помоги».

1. МФД оказывает, а Нуждающийся получает медицинские услуги в рамках правил и условий благотворительной программы МФД «Помоги», опубликованных в Интернете на сайте <http://help.mfd.lv>, а также настоящего Договора.
2. Медицинские услуги МФД оказывает в соответствии с общепринятыми стандартами медицинских услуг и действующими нормативными актами.
3. Оказываемые медицинские услуги являются платными медицинскими услугами, и оказываются в соответствии с действующим на момент оказания услуг ценником платных услуг МФД.
4. Оказываемые медицинские услуги оплачиваются из средств, пожертвованных в рамках благотворительной программы МФД «Помоги».
5. Нуждающемуся, в рамках настоящего Договора, оказаны следующие услуги (далее в договоре – *оказанные услуги или услуги*):

| <i>Дата</i> | <i>Код манипуляции</i> | <i>Название манипуляции</i> | <i>Цена</i> |
|------------------------------|------------------------|-----------------------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Общая сумма оказанных услуг: | | | |

6. Нуждающийся, соглашается, что его имя, фамилия, год рождения, дата оказания Оказанных услуг, их обобщенное название (пример: прием врача, домашний визит, лабораторные исследования, диагностическое исследование, и т.д.), а также их стоимость – будут опубликованы в интернете на сайте благотворительной программы <http://help.mfd.lv>.
7. Нуждающийся предоставляет МФД право самой единолично решать в каком виде (с какой степенью подробности) указывать Оказанные услуги на сайте, в соответствии с 6 пунктом настоящего Договора.
8. Нуждающийся соглашается, что настоящий Договор, включая всю в нем содержащуюся сенситивную информацию, может быть предоставлен для ознакомления любому Проверяющему, с целью контроля за расходом пожертвований, в соответствии с пунктом 1.8 Положения благотворительной программы МФД «Помоги», опубликованных в Интернете на сайте <http://help.mfd.lv>.
9. Нуждающийся дает право Проверяющему и сотрудникам МФД созваниваться с Нуждающимся по указанному в настоящем Договоре телефону Нуждающегося, для подтверждения Оказанных услуг. Нуждающийся обязуется довести до Проверяющего (или сотрудника МФД) всю фактическую информацию и все обстоятельства, при которых были оказаны услуги по настоящему Договору, а также подтвердить факт существования настоящего Договора, и оказанных по нему услуг.
10. В случае, если Нуждающийся в момент заключения настоящего Договора, или позже, в устной или письменной форме выразил благодарность (комментарии, пожелания и т.д.) МФД за предоставленные услуги, МФД имеет право, без согласования с Нуждающимся, публиковать всю или часть благодарности (с указанием или без указания автора) на сайте программы в Интернете <http://help.mfd.lv>, а также использовать эту благодарность в любых других публикациях и/или маркетинге. Все права МФД, указанные в этом пункте, распространяются также и на фотографии Нуждающегося, если такие были сделаны.
11. Нуждающийся не имеет права потребовать возврата денег (и/или любого вида компенсаций или возмещения ущерба) за Оказанные услуги ни при каких обстоятельствах.
12. Настоящий договор составлен в 2х экземплярах - каждой стороне по одному экземпляру.

От имени МФД:

Должность _____

Имя и фамилия _____

_____ (подпись)

Нуждающийся:

Подписывая настоящий Договор, я подтверждаю, что ознакомился со всеми пунктами Договора, они мне понятны. Также я ознакомился с Положением благотворительной программы МФД «Помоги» (опубликованным в Интернете на сайте <http://help.mfd.lv>). Со всеми пунктами Договора и Положения согласен. Я также подтверждаю, что все указанные в Договоре медицинские услуги мною получены в полном объеме. Претензий к качеству полученных услуг не имею. Свой экземпляр подписанного Договора – получил.

Подпись _____

Договор заключен в Риге, _____
(дата)