

Приложение №14

Рекомендованная форма

Приложение № _____
к Договору на оказание платных медицинских услуг

№ _____ от «___» _____ г.

**Дополнительное соглашение № _____
к договору на оказание платных медицинских
услуг № _____ от «___» _____ г.**

г. Москва «___» _____ 20__ г.

(полное наименование медицинской организации)

(сокращенное наименование – _____),

адрес места нахождения:

(данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ, с указанием органа, осуществившего государственную регистрацию; номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации с указанием перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, наименование, адрес места нахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа)

в _____ лице

(должность, Ф.И.О.)

действующего на основании Устава/доверенности, именуемое в дальнейшем «Исполнитель» / «Медицинская организация», с одной стороны, и _____ (наименование), именуемый в дальнейшем «Заказчик», в лице _____ (должность, Ф.И.О. уполномоченного представителя), действующий на основании _____ (документ, подтверждающий полномочия) в интересах гражданина иностранного государства

(Ф.И.О., реквизиты документа, удостоверяющие личность)

Appendix No. _____
to Medical Services Agreement No.

No. _____ dated _____ (dd.mm.yyyy)

**Additional Agreement No. _____
to Medical Services Agreement No.
dated _____**

Moscow _____ (dd.mm.yyyy)

(complete legal name of the healthcare organization)

(abbreviated name of the healthcare organization –

_____),
business address:

(document confirming the fact of entering information about the legal entity in the Unified State Register of Legal Entities, indicating the body of the state registration; number and date of registration of valid medical license, indicating the list of works (services) constituting the medical activities of the healthcare organization in accordance with the license; name, address, and phone number of the issuing licensing authority)

represented _____ by

(position, full name)

acting under the Charter/ a Power of Attorney, hereinafter referred to as the “Contractor”/ “Healthcare Organization”, on the one hand, and _____ (name), hereinafter referred to as the “Customer”, through

(full name, job position of the legal representative, who acts upon _____ (credentials) on behalf of the citizen of a foreign state

(на основании агентского договора от ____ № ____), именуемого в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящее Дополнительное соглашение к договору на оказание платных медицинских услуг № ____ от « ____ » ____ (далее - Договор, Дополнительное соглашение) о нижеследующем.

(full name, identity document details)

(based on the Agent-Patient Services Agreement No. ____ dd ____), hereinafter referred to as the "Patient", on the other hand, collectively referred to as the "Parties", concluded the following Additional Agreement to Medical Services Agreement No. ____ dated ____ (hereinafter referred to as the Agreement, Additional Agreement).

1. В ходе исполнения обязательств по Договору Стороны согласились о необходимости:

1.1. соблюдать положения о конфиденциальности:

по взаимному согласию Сторон в рамках Договора конфиденциальной информацией признается любая информация, касающаяся предмета Договора (в том числе, сведения, относящиеся к врачебной тайне, персональным данным Пациента, финансовые, организационные, коммерческие и иные сведения, ставшие известными Сторонам при исполнении настоящего Договора), хода его выполнения и полученных результатов. Каждая Сторона обеспечивает защиту конфиденциальной информации, ставшей доступной ей в рамках Договора, от несанкционированного использования, распространения или публикации. Такая информация не будет передаваться третьим сторонам без письменного разрешения другой Стороны и использоваться в целях, кроме выполнения обязательств по Договору;

любой ущерб, вызванный нарушением конфиденциальности, определяется и возмещается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

обязательства Сторон по защите конфиденциальной информации распространяется на все время действия Договора. Не является нарушением режима конфиденциальности предоставление конфиденциальной информации по запросу уполномоченных государственных органов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

1.2. соблюдать положения о противодействии коррупции, принимать все необходимые меры для создания условий по противодействию коммерческому подкупу. При исполнении своих обязательств по Договору Стороны обязуются не совершать, а также обязуются обеспечивать, чтобы их аффилированные лица, работники и посредники не совершали прямо или косвенно следующих действий:

– платить или предлагать уплатить денежные средства или предоставить иные ценности, безвозмездно оказать услуги публично-правовым образованиям, должностным лицам публично-правовых образований, близким родственникам таких должностных лиц, либо лицам, иным образом

1. In the course of performing obligations under the Contract, the Parties have agreed to:

1.1. comply with the confidentiality provisions:

by mutual consent of the Parties within the framework of the present Agreement, confidential information shall mean any information relating to the subject of the Agreement (including, but not limited to, patient confidentiality, Patient's personal data, financial, organizational, commercial, and other information that becomes known to the Parties during the performance of this Agreement), the progress of its execution, and the results obtained. Each Party shall ensure the protection of confidential information provided to it under the Agreement from unauthorized use, disclosure, or publication. Such information shall not be disclosed to third parties without the prior written consent of the other Party and shall not be used for purposes other than the performance of obligations under this Agreement;

any damage resulting from a breach of confidentiality shall be determined and compensated in accordance with the applicable laws of the Russian Federation;

the Parties' obligations to protect confidential information shall remain in force for the entire term of the Agreement. The provision of confidential information upon a request from authorized state bodies in accordance with the legislation of the Russian Federation shall not constitute a breach of the confidentiality terms;

1.2. comply with the anti-corruption provisions and take all necessary measures to establish conditions for countering commercial bribery. When fulfilling their obligations under the Agreement, the Parties undertake not to commit, and to ensure that their affiliates, employees, and intermediaries do not engage in, directly or indirectly, any of the following actions:

– paying or offering to pay or providing any other valuables, or rendering free services to governmental entities, officials of governmental entities, close relatives of such officials, or persons otherwise connected with the state, for the purpose of unduly obtaining advantages for the Parties to the Agreement, their affiliates, employees, or

связанным с государством, в целях неправомерного получения преимуществ для сторон по Договору, их аффилированных лиц, работников или посредников, действующих по Договору; – платить или предлагать уплатить денежные средства или предоставить иные ценности, безвозмездно оказать услуги работникам другой стороны по Договору, ее аффилированным лицам, с целью обеспечить совершение ими каких-либо действий в пользу стимулирующей Стороны (предоставить неоправданные преимущества, предоставить какие-либо гарантии и т.д.); – не совершать иных действий, нарушающих антикоррупционное законодательство Российской Федерации.	intermediaries acting under this Agreement; – paying or offering to pay or providing any other valuables, or rendering free services to employees of the other Party to the Agreement, and its affiliates, for the purpose of inducing them to commit actions in favor of the incentivizing Party (provide unjustified advantages, guarantees, etc.); – committing any other actions that violate the anti-corruption legislation of the Russian Federation.
2. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания обеими Сторонами, является неотъемлемой частью Договора № _____ от «___» _____ г. 3. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Дополнительным соглашением, Стороны руководствуются условиями Договора № _____ от «___» _____ г. 4. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в 2 (двух) экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон, и 1 (один) экземпляр для Пациента. Русским языком владею, в переводе Дополнительного соглашения не нуждаюсь. Дополнительное соглашение Пациентом прочитано, содержание Дополнительного соглашения, включая Приложения, Пациенту понятно. Русским языком не владею. Дополнительное соглашение, включая Приложения, зачитано на _____ языке переводчиком (Ф.И.О.), паспортные данные, данные диплома _____ (копия диплома переводчика прилагается)*. С Дополнительным соглашением, включая Приложения, ознакомлен. С условиями Дополнительного соглашения, включая Приложения, согласен. Подпись _____ Пациент Экземпляр Дополнительного соглашения об оказании платных медицинских услуг № _____ от «___» _____ г., включая Приложения, на руки получил(-а). Подпись _____ Пациент _____ (подпись Пациента)	2. The present Additional Agreement shall enter into force at the moment of its signing by the Parties and shall constitute an integral part of Agreement No. _____ dated _____. 3. All other matters not covered by the present Additional Agreement shall be governed by the terms and conditions of Agreement No. _____ dd _____. 4. The present Additional Agreement is executed in 2 (two) copies, each having equal legal force, one for each of the Parties, and 1 (one) copy for the Patient. I speak Russian; I do not require a translation of the Additional Agreement. The Patient has read the Additional Agreement and has understood its contents. I don't speak Russian; the Additional Agreement, including Appendices, has been read aloud to me in the _____ (language) by the translator _____, (translator's full name, identity document details, education certificate details) accompanied by a copy of the translator's education certificate.* I have read the Additional Agreement, including the Appendices, and accept the terms of this Agreement. Signature _____ Patient I received a copy of the Additional Agreement to the Medical Services Agreement No. _____ dd _____, including Appendices. Signature _____ Patient _____ (Patient Signature)

* В случае необходимости перевода договора услуги переводчика по составлению двуязычного текста договора оплачиваются Пациентом (в рамках договора «пациент – агент»).

*If a bilingual version of the Agreement is necessary, the fee for translation shall be covered by the Patient (within the terms of the Agent-Patient Services Agreement).

Адреса и реквизиты Сторон
Addresses, banking details and signatures of the Parties

ИСПОЛНИТЕЛЬ	CONTRACTOR
Наименование	Name
Адрес:	Address
Телефон:	Phone
Факс:	Fax
Адрес электронной почты:	E-mail
ОГРН	OGRN
ИНН КПП	INN
Банковские реквизиты:	KPP
	Banking details
Должность	Position
_____ (Ф.И.О.)	_____ (Full name)
М.П.	L.S.
ЗАКАЗЧИК/ПАЦИЕНТ	CUSTOMER/ PATIENT
Ф.И.О.	Full name
Данные документа, удостоверяющего личность	Identity Document details
_____	_____
Адрес регистрации:	Registered address _____
Адрес проживания:	Residential address _____
Телефон: _____	Phone _____
СНИЛС (при наличии)	Individual insurance account number
Адрес электронной почты:	(if applicable) _____
	E-mail _____
Подпись	Signature
_____ (_____)	_____ (_____)