

## СОГЛАШЕНИЕ ОБ УРЕГУЛИРОВАНИИ СПОРОВ

г. Москва

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ООО «Верона», именуемое в дальнейшем «**ИСПОЛНИТЕЛЬ**», адрес: 117437, г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 104, эт. 1 пом. СХС, ком.22, адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" <https://viterramed.ru>, в лице Генерального директора Мостового И.А., действующего на основании Устава и лицензии №ЛО41-01137-77/00349305 от 21 мая 2020 года с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемый (ая) в дальнейшем «**ПАЦИЕНТ**», с другой стороны, совместно именуемые «**СТОРОНЫ**», заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

1. Настоящее Соглашение заключается «**СТОРОНАМИ**» в целях добровольного урегулирования и устранения по взаимному согласию возникших споров в связи с исполнением Договора на предоставление медицинских услуг от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (далее по тексту – Договор).
2. Медицинские услуги, ранее предоставленные «**ИСПОЛНИТЕЛЕМ**» «**ПАЦИЕНТУ**» по Договору (далее по тексту – Услуги), а именно:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
на общую сумму \_\_\_\_\_ рублей, были предоставлены в полном объеме исходя из предмета Договора в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учётом стандартов медицинской помощи.
3. «**ПАЦИЕНТ**» обязательства по оплате Услуг «**ИСПОЛНИТЕЛЯ**» на основании Договора выполнил в полном объеме, задолженностей не имеется.
4. «**СТОРОНЫ**» согласовали, что «**ИСПОЛНИТЕЛЬ**» осуществляет перевод денежных средств в размере \_\_\_\_\_ рублей по указанным реквизитам «**ПАЦИЕНТА**» в течение 10 рабочих дней после подписания настоящего Соглашения. Подтверждением перевода денежных средств является платёжное поручение с указанием даты перевода. В случае неподписания настоящего Соглашения перевод денежных средств не осуществляется. В случае нарушения срока перевода данное Соглашение становится недействительным.
5. «**СТОРОНЫ**» не имеют друг к другу каких-либо претензий (в том числе по качеству предоставленных Услуг), требований имущественного и неимущественного характера, а также иных, связанных с исполнением (ненадлежащим исполнением) сторонами Договора.
6. «**СТОРОНЫ**» обязуются и гарантируют не предпринимать каких-либо действий, направленных на ущемление деловой репутации «**СТОРОН**» (в том числе в лице сотрудников «**ИСПОЛНИТЕЛЯ**»), не разглашать, не публиковать, не передавать третьим лицам, не распространять иным образом любую информацию в каком-либо виде (в том числе в телекоммуникационной сети «Интернет» или СМИ), связанную с подписанием настоящего Соглашения или с предоставлением Услуг в помещениях «**ИСПОЛНИТЕЛЯ**» (в том числе фотографии, видео, копии настоящего Соглашения или сведения из настоящего Соглашения), а также сохранять полную конфиденциальность об обстоятельствах и причинах подписания настоящего Соглашения. В случае несоблюдения настоящего пункта, каждая «**СТОРОНА**» оставляет за собой право обратиться в суд с требованием о взыскании ущерба, направленного на восстановление репутации «**СТОРОНЫ**».
7. «**ПАЦИЕНТ**» гарантирует, что он не будет обращаться в любые организации, ведомства, структуры, органы, службы и т.д. по поводу предоставленных ему Услуг.
8. «**ПАЦИЕНТ**» обязуется незамедлительно, не позднее следующего дня за днем подписания настоящего Соглашения, удалить любую негативную информацию (отзывы, комментарии, фотографии, видео, статьи и др.), связанную с предоставленными Услугами. «**ПАЦИЕНТ**» гарантирует, что он не будет разглашать, публиковать, размещать где-либо любую негативную информацию (отзывы, комментарии, фотографии, видео, статьи и др.), связанную с предоставленными Услугами.
9. После подписания Соглашения «**ИСПОЛНИТЕЛЬ**» гарантирует, что фото- и видеоматериалы с участием «**ПАЦИЕНТА**», сделанные в соответствии с Договором в процессе предоставления Услуг, не будут использоваться ни для каких целей, кроме оформления медицинской документации для оценки качества и прогресса проведённого лечения и предоставленных Услуг.
10. «**ПАЦИЕНТ**» подтверждает, что не испытывал какого-либо давления со стороны «**ИСПОЛНИТЕЛЯ**», его сотрудников и третьих лиц при подписании данного Соглашения, ему было предоставлено время на ознакомление, изучение Соглашения, консультацию со специалистами (юристами, медицинскими сотрудниками), привлечёнными для урегулирования вопроса, все термины ему ясны и понятны.
11. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания, составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой «**СТОРОНЫ**», является неотъемлемым приложением к Договору.

12. «СТОРОНЫ» признают юридическую силу Соглашения, подписанного с помощью факсимильного воспроизведения подписи посредством механического или иного копирования, а также усиленной квалифицированной электронной подписи.
13. Споры, вытекающие из настоящего Соглашения или Договора, разрешаются судом в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

## 8. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

### 8.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ»:

#### ООО «Верона»

Юридический адрес: **117437, г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 104, эт. 1 пом. СХС, ком.22;**

Фактический адрес: **117437, г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 104, эт. 1 пом. СХС;**

ИНН 7716648010, КПП 772801001, ОГРН 1097746528220

Р/сч 40702810602300007229 в АО «АЛЬФА-БАНК», К/сч 30101810200000000593

БИК 044525593

Телефон: [+7 \(499\) 229-99-69](tel:+7(499)229-99-69)

Подпись: (Мостовой И.А.)

### 8.2. «ПАЦИЕНТ»:

Ф.И.О. (полностью):

\_\_\_\_\_

Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан)/  
Свидетельство о рождении:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата рождения:

\_\_\_\_\_

Адрес регистрации:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон для связи:

\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты:

\_\_\_\_\_

Подпись Пациента:

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

(Подпись)

(Фамилия, инициалы)