

**ДОГОВОР (СОГЛАШЕНИЕ) № \_\_\_\_\_**  
**НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ФИЗИЧЕСКИМ ЛИЦАМ**  
**на АНОНИМНОЙ ОСНОВЕ**

г.Ростов-на-Дону.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области "Наркологический диспансер" (ГБУ РО НД) в лице врача (ФИО) \_\_\_\_\_, действующего от имени учреждения на основании доверенности, именуемое в дальнейшем "Исполнитель" с одной стороны и гр. \_\_\_\_\_

(при оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения фиксируются со слов потребителя услуги), именуемый (ая) в дальнейшем "Потребитель" (Пациент) с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора:**

- 1.1. Настоящий договор определяет условия оказания платных медицинских услуг.  
1.2. Потребитель поручает, а Исполнитель принимает на себя обязанности по оказанию медицинских услуг на платной основе, согласно действующему прейскуранту цен: \_\_\_\_\_

1.3. При оказании медицинских услуг в амбулаторных условиях, услуга оказывается в день обращения. При оказании медицинских услуг в стационарных условиях, услуга оказывается в день обращения, а при отсутствии свободных мест, в срок не превышающий 10 рабочих дней.

1.4. После исполнения договора, Исполнитель выдает Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг: выписной (переводной) эпикриз, справка, заключение. По заявлению Потребителя, ему предоставляется копия медицинской карты больного (пациента); копия договора; копия справки об оплате медицинских услуг по установленной форме; копия рецептурного бланка, кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета без взимания дополнительной платы.

**2. Стоимость и порядок оплаты:**

- 2.1. Цена услуги, при отсутствии необходимости выполнения других работ, не предусмотренных в договоре, устанавливается на уровне суммы, указанной в прейскуранте, действующем на день заключения договора. При возникновении необходимости выполнения других работ, не предусмотренных договором, они выполняются с согласия Потребителя с оплатой по утвержденному прейскуранту, действующему в день оказания услуги, на основании заключенного дополнительного соглашения.  
2.2. Оплата за оказание медицинской услуги производится наличными в кассу или на расчетный счет Исполнителя до оказания медицинской услуги (предоплата).  
2.3. По требованию Потребителя и (или) заказчика составляется смета на предоставление платных медицинских услуг, которая является неотъемлемой частью договора.

**3. Права и обязанности сторон:**

- 3.1. Исполнитель обязан:
- оказать Потребителю квалифицированную, качественную медицинскую услугу в установленный договором срок;
  - предоставить Потребителю бесплатную, доступную, достоверную информацию о предоставляемой услуге;
- 3.2. Исполнитель имеет право:
- отказать в предоставлении медицинской услуги Потребителю при наличии или выявлении противопоказаний в результате обследования;
  - предусмотреть отступление от стандартов
- 3.3. Потребитель обязан:
- информировать врача о всех проблемах со здоровьем, противопоказаниях, перенесенных, хронических заболеваниях, аллергических реакциях, а также об употреблении алкоголесодержащей продукции, наркотических препаратов или психоактивных веществ, других сведениях;
  - своевременно оплатить стоимость услуги;
  - неукоснительно выполнять рекомендации и назначения врачей.
- 3.4. Потребитель имеет право:
- в соответствии со ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" быть информированным, при его согласии, о состоянии здоровья, наличии заболевания, диагнозе, методе обследования и лечения;
  - на предоставление информации о выполняемой медицинской услуге;
  - знакомиться с документами, подтверждающими правоспособность учреждения и его специалистов;
  - на возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги;
  - отказаться от получения медицинской услуги и получить обратно оплаченную сумму с возмещением Исполнителю

- понесенных затрат или затрат, связанных с подготовкой оказания услуги.
- 3.5. Потребитель до оказания медицинской услуги настоящим договором подтверждает:
- свое информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
  - свой отказ от получения альтернативной и бесплатной для него медицинской помощи, если данный вид медицинской помощи может быть предоставлен ему бесплатно в рамках территориальной программы госгарантий.
- 3.6. Потребитель и (или) заказчик уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.
- 3.7. Потребитель и (или) заказчик уведомлен о том, что несоблюдение назначений (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

#### **4. Ответственность сторон:**

- 4.1. В случае ненадлежащего оказания медицинской услуги по вине Исполнителя, Потребитель в праве по своему выбору потребовать:
- безвозмездного устранения недочетов оказанной услуги;
  - соответствующего уменьшения цены оказанной услуги;
  - возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков оказанной услуги в других медицинских учреждениях при невозможности устранить их силами Исполнителя.
- 4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы (форс-мажор), нарушением Потребителя своих обязанностей (п. 3.3) или по другим основаниям, предусмотренным законодательством.
- 4.3. Потребитель обязан полностью возместить Исполнителю понесенные убытки, если Исполнитель не смог оказать услугу или был вынужден прекратить ее оказание по вине Потребителя.

#### **5. Порядок расторжения договора:**

- 5.1. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон.
- 5.2. В случае отказа потребителя и (или) заказчика после заключения договора от получения медицинских услуг договор **прекращается**, при этом потребитель и (или) заказчик оплачивают исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
- 5.3. Договор может быть изменен или расторгнут также по другим основаниям, предусмотренным законодательством РФ.
- 5.4. Стороны несут ответственность за невыполнение условий договора в соответствии с законодательством РФ.

#### **6. Лицензия.**

- 6.1. Исполнитель осуществляет медицинскую деятельность на основании лицензии №Л041-01050-61/00368820 от 24.12.2020г., срок действия – бессрочно, выданной министерством здравоохранения Ростовской области, адрес: г.Ростов-на-Дону, ул. 1-ой Конной армии, 33, тел. 8 (863) 242-42-17.
- 6.2. Работы (услуги), выполняемые при осуществлении доврачебной, амбулаторно-поликлинической, стационарной (в том числе специализированной) медицинской помощи в соответствии с лицензией включают работы (услуги) по: анестезиологии и реаниматологии, диетологии, контролю качества медицинской помощи, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), медицинской статистике, неврологии, операционному делу, психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, рентгенологии, рефлексотерапии, сексологии, сестринскому делу, терапии, трансфузиологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, экспертизе временной нетрудоспособности, по медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием.

#### **7. Прочие условия:**

- 7.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения сторонами принятых обязательств.
- 7.2. Заказчик в соответствии с требованиями ст. 9 ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 №152-ФЗ дает согласие на обработку ГБУ РО НД своих персональных данных (Ф.И.О, дата рождения, адрес, данные документа удостоверяющего личность, телефон, сведения о состоянии здоровья).
- 7.3. Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну, за исключением случаев прямо предусмотренных в законодательстве РФ. Настоящим договором Исполнитель гарантирует Потребителю конфиденциальность передаваемых им сведений.
- 7.4. При оказании платных медицинских услуг по соглашениям на анонимной основе Исполнителем Потребителю никаких иных документов, подтверждающих факт обращения за оказанием услуги не выдается.

#### **8. Реквизиты и подписи сторон:**

##### **ИСПОЛНИТЕЛЬ:**

Адрес места нахождения исполнительного органа  
юридического лица:

##### **ПОТРЕБИТЕЛЬ:**

ФИО: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

344002, г. Ростов-на-Дону, ул. Баумана, 38,

тел/факс: 8 (863) 240-42-57

сайт: [www.rostovnarkolog.ru](http://www.rostovnarkolog.ru)

ОГРН 1026103291060

ОКАТО 60701000

Получатель: министерство финансов (ГБУ РО НД л/с  
20806002750)

ИНН 6164104049 / КПП616401001

ОТДЕЛЕНИЕ РОСТОВ-НА-ДОНУ БАНКА

РОССИИ//УФК по Ростовской области г. Ростов-на-  
Дону

р/с: 03224643600000005800

БИК 016015102

Кор.сч. 40102810845370000050

Подпись \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Данные документа, удостоверяющего личность:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_