

## УВЕДОМЛЕНИЕ

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 04 октября 2012г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

1. До заключения Договора на оказание платных медицинских услуг, я \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество и адрес места жительства)

уведомлен(а) ГБУЗ НО «НОНД» о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинских работников ГБУЗ НО «НОНД», предоставляющих платные медицинские услуги, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

2. Я внимательно ознакомился (лась) с данным документом и принимаю решение заключить Договор с ГБУЗ НО «НОНД» на предоставление мне платных медицинских услуг.

\_\_\_\_\_  
(подпись заказчика)

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Дата \_\_\_\_\_

### Договор № \_\_\_\_\_ на оказание платных медицинских услуг

г. Нижний Новгород

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2017г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Нижегородский областной наркологический диспансер» (ГБУЗ НО «НОНД», адрес места нахождения: 603000 г. Н.Новгород, ул.Ильинская, д. 78а; 603040 г.Н.Новгород, пер.Союзный, д.47; 603001 г.Н.Новгород, ул.Рождественская, д.42; 603083 г.Н.Новгород, ул.Героя Прыгунова, д.9; 603140 г.Н.Новгород, проспект Ленина, д.19; 603116 г.Н.Новгород, ул.генерала Зимины, д.26; 603001 г.Н.Новгород, ул.Нижевожская набережная, д.17/2; 606010 г.Дзержинск, пр.Ленина, д.87; 606010 г.Дзержинск, ул.Клюквина, д.8.; ОГРН 1025203027332, Свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ от 23.10.2002г. Серия 52 № 001481461 выдано ИМНС России по Нижегородскому району г. Н.Новгорода), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача **Тарасова Валерия Константиновича**, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество

паспорт РФ: \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

адрес места жительства: \_\_\_\_\_

именуемый в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем «Стороны» в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Постановлением Правительства РФ №1006 от 04.10.2012г. «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», заключили настоящий договор о нижеследующем:

#### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать следующие платные медицинские услуги:

№	Наименование услуги	Количество (ед.)	Цена (ед.)	Сумма
	Итого			

1.2. Медицинские услуги предоставляются Заказчику при наличии информированного добровольного согласия пациента на оказание платных медицинских услуг.

#### 2. ЦЕНА И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ

2.1. Стоимость медицинских услуг (цена договора) определяется в соответствии с утвержденным в установленном порядке Прейскурантом ГБУЗ НО «НОНД» на платные медицинские услуги и составляет: \_\_\_\_\_

2.2. Оплата медицинских услуг производится в порядке предварительной полной оплаты услуг, указанных в п. 1.1. настоящего договора, путем внесения Заказчиком денежных средств в кассу Исполнителя либо перечислением денежной суммы на расчетный счет Исполнителя.

#### 3. УСЛОВИЯ И СРОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

3.1. Исполнитель оказывает услуги на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности №ЛО-52-01-005347 от 21.04.2016г., выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области на основании приказа (распоряжения) от 21.04.2016г. № 1202, расположенного по адресу: 603082, г.Н.Новгород, ул.Нестерова, д.7, тел. (831) 435-31-30, факс 439-09-65

3.2. Исполнитель оказывает услуги по адресу: \_\_\_\_\_

3.3. Исполнитель оказывает услуги в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией ГБУЗ НО «НОНД».

3.4. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного министерством здравоохранения Российской Федерации, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

3.5. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014г. № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», химико-токсикологическое исследование наличия в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов не входит в перечень бесплатных и льготных медицинских услуг.

3.6. В соответствии с п.«д» Статьи 2 Федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» от 13.07.2015г. №230-ФЗ, медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологическое исследование наличия в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов осуществляется за счет средств граждан.

3.7. Заказчик подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора Исполнитель уведомил его о порядке получения медицинских услуг на бесплатной основе.

#### 4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 4.1. Исполнитель обязуется:
- 4.1.1. Предоставить Заказчику достоверную, доступную информацию о предоставляемой услуге.
  - 4.1.2. Своевременно и качественно оказать медицинские услуги.
  - 4.1.3. Соблюдать порядки оказания медицинской помощи при оказании медицинских услуг.
  - 4.1.4. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующем законодательстве порядке.
  - 4.1.5. Выдать заключение с указанием результатов проведенных исследований и лечебных мероприятий либо выписку из истории болезни.
  - 4.1.6. Выдать Заказчику в соответствии с законодательством РФ документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.
  - 4.1.7. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующем законодательстве порядке.
  - 4.1.8. Сохранять конфиденциальность информации о факте обращения Заказчика за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении (соблюдение врачебной тайны), в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.
- 4.2. Исполнитель вправе:
- 4.2.1. Требовать от Заказчика соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, графика прохождения процедур, правил техники безопасности и пожарной безопасности; соблюдения режима лечения, режима приема лекарственных препаратов и других предписаний.
- 4.3. Заказчик обязуется:
- 4.3.1. Оплатить оказанные Исполнителем медицинские услуги в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим договором.
  - 4.3.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, включая сообщение необходимых для того сведений.
  - 4.3.3. До назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии у него других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, влияющую на лечение Заказчика.
  - 4.3.4. Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, график приема врачей-специалистов, режим лечения, правила техники безопасности и пожарной безопасности.
  - 4.3.5. Выполнять назначения лечащего врача, согласовывать с лечащим или дежурным врачом употребление любых препаратов, лекарственных средств.
- 4.4. Заказчик вправе:
- 4.4.1. Требовать от Исполнителя предоставления ему медицинских услуг надлежащего качества.
  - 4.4.2. Требовать от Исполнителя предоставления копий учредительных документов Исполнителя и лицензии на осуществление медицинской деятельности.

#### 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в порядке предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.
- 5.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего договора, причиной которого стало нарушение Заказчиком условий настоящего договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

#### 6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 6.1. Претензии и споры, возникшие между Заказчиком и Исполнителем, разрешаются путем проведения переговоров или в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством.

#### 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 7.1. Настоящий договор вступает в силу с даты его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по нему.
- 7.2. Досрочное расторжение настоящего Договора может иметь место по соглашению Сторон либо по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

#### 8. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 8.1. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, 1 экземпляр – для Исполнителя, 1 экземпляр – для Заказчика.
- 8.2. Все изменения и дополнения к настоящему договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.
- 8.3. По вопросам не отраженным в настоящем договоре, стороны руководствуются нормами действующего законодательства РФ.
- 8.4. Стороны пришли к соглашению, что при подписании документов в рамках оказания платных медицинских услуг, допускается использование факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования. Подписанные таким образом документы имеют юридическую силу.

#### 9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Заказчик: адрес и реквизиты указаны в преамбуле (вводной части) договора.

Исполнитель:

ГБУЗ НО «НОНД»

603000, г. Нижний Новгород, ул. Ильинская, д. 78а, тел./факс (831) 433-73-04

ИНН 5260050147, КПП 526001001 р/с 40601810422023000001 в Волго-Вятском ГУ Банка России, г.Н.Новгород

л/с 20001040120 БИК 042202001 ОГРН 1025203027332

#### ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

Заказчик:

\_\_\_\_\_ ( В.К. Тарасов )

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
подпись

**Акт выполненных работ по Договору № \_\_\_\_\_**

**на оказание платных медицинских услуг от \_\_\_\_\_**

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Нижегородский областной наркологический диспансер», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача **Тарасова Валерия Константиновича** и

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество заказчика

именуемый в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

1. Платные медицинские услуги оказаны Исполнителем в полном объеме и соответствуют качеству, установленному действующим законодательством РФ на сумму: \_\_\_\_\_.

2. Претензий друг к другу по оказанию платных медицинских услуг стороны не имеют.

Исполнитель:

Заказчик:

\_\_\_\_\_ ( В.К. Тарасов )

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
Подпись \_\_\_\_\_ Ф.И.О.