

**Образец договора**  
возмездного оказания услуг  
в ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ»



**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
возмездного оказания медицинских услуг

г. Надым

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_ г.

Гражданин (ка) \_\_\_\_\_,  
(ФИО полностью)

именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с одной стороны, и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Надымская центральная районная больница», имеющее лицензию от \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_, выданную департаментом здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице кассира ОМиПУ, действующего на основании Доверенности от \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_, с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

«Учреждение» берет на себя обязательство оказать «Пациенту» следующие медицинские услуги:

Код и шифр по преискуранту	Наименование по преискуранту	Кол-во	Стоимость, руб
Итого:			

( \_\_\_\_\_ ) рублей \_\_\_\_\_ копеек (далее - Услуги), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а «Пациент» обязуется оплатить их в порядке и размере, установленных настоящим Договором.

### 2. Права и обязанности сторон

2.1. «Учреждение» обязуется оказать Услуги, поименованные в статье 1 настоящего Договора, в соответствии с медицинскими стандартами, в срок не позднее 10 (десяти) дней с момента оплаты.

2.2. «Учреждение», на основании результатов обследований, сообщает «Пациенту» разъяснения и рекомендации о необходимости и способах лечения.

2.3. «Учреждение» обязуется сохранить конфиденциальность информации о здоровье «Пациента».

2.4. «Учреждение» имеет право в случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных Договором.

2.5. «Пациент» обязуется оплатить получаемую Услугу, внимательно ознакомиться с информацией, касающейся его лечения и пребывания в подразделениях «Учреждения».

2.6. «Пациент» обязан до момента оказания медицинской Услуги информировать врача «Учреждения» о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.7. «Пациент» обязуется соблюдать правила поведения пациентов, существующие в «Учреждении»; соблюдать внутренний режим нахождения в «Учреждении»; график приёма врачей-специалистов; при прохождении курса лечения сообщать лечащему врачу «Учреждения» о любых изменениях самочувствия; отказаться на весь курс лечения от употребления наркотиков и лекарств их содержащих, психотропных препаратов, алкоголесодержащих напитков; согласовывать с лечащим или дежурным врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей, и т.д.

2.8. «Пациент» подтверждает, что ознакомлен с дополнительной информацией, касающейся особенностей данной медицинской Услуги и условий её предоставления, вывешенной на стенде информации «Учреждения».

2.9. «Пациент» подтверждает, что ознакомлен с перечнем заболеваний и видов медицинской помощи, предоставляемых бесплатно в рамках Программы государственных гарантий, размещённой на информационном стенде «Учреждения».

2.10. «Пациент» имеет право отказаться от получения Услуги до момента начала её оказания и получить обратно уплаченную сумму с возмещением «Учреждению» затрат, связанных с подготовкой оказания Услуги. «Пациент» обязан полностью возместить «Учреждению» понесённые убытки, если услуга не могла быть оказана или ее оказание было прервано по вине «Пациента».

### **3. Порядок платежей**

3.1. Оплата Услуг осуществляется «Пациентом» в порядке 100-процентной предоплаты до получения Услуги путём внесения наличных денежных средств кассиру в организованном торговом месте – «кассе ОМиПУ» «Учреждения».

3.2. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения, стоимость Услуг может быть изменена «Учреждением», с согласия «Пациента», с учетом уточнённого диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение. Данные изменения к Договору должны быть совершены в простой письменной форме и подписаны обеими сторонами Договора.

### **4. Ответственность сторон**

4.1. В случае неоплаты «Пациентом» стоимости Услуги на условиях, указанных в статье 3 настоящего Договора, «Учреждение» имеет право отказать «Пациенту» в оказании Услуги до оплаты последним её стоимости.

4.2. «Учреждение» не несет ответственности за результаты оказания Услуги в случаях несоблюдения «Пациентом» рекомендаций по лечению и иных неправомерных действий.

4.3. В случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим Договором или в связи с ним, Стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров.

4.4. В остальных случаях Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

## 5. Качество услуги

Качество оказания Услуги определяется соблюдением медицинских стандартов лечения.

## 6. Срок действия договора

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и завершается получением «Пациентом» Услуги. По факту оказания услуги сторонами подписывается акт об оказании услуг.

6.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны Сторонами либо их уполномоченными представителями.

## 7. Адреса и реквизиты Сторон

### «Пациент»

Ф.И.О.:  
Паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

Адрес: ул. \_\_\_\_\_,

дом \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_, город \_\_\_\_\_,

область (край/округ) \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_

### «Учреждение»

Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного  
округа «Надымская центральная районная  
больница» (ГБУЗ ЯНАО «Надымская ЦРБ»)  
Адрес: ул. Сенькина, 2, г. Надым, ЯНАО, 629730

ИНН 8903009263, КПП 890301001,

ОКПО 05338407, ОГРН 1028900579102

телефон: 53-06-82, факс: 53-06-61

Кассир ОМиПУ

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

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

**АКТ № \_\_\_\_\_**  
к Договору возмездного оказания медицинских услуг  
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_ г. № \_\_\_\_\_

г. Надым

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_ г.

Гражданин (ка) \_\_\_\_\_,  
именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с одной стороны, и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Надымская центральная районная больница», имеющее лицензию от \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_, выданную департаментом здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице кассира ОМиПУ, действующего на основании Доверенности от \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_, с другой стороны, подписали настоящий акт о нижеследующем:

«Учреждение» в соответствии с условиями действующего договора оказало «Пациенту» следующие медицинские услуги:

Код и шифр по преискуранту	Наименование по преискуранту	Кол-во	Стоимость, руб
Итого:			

( \_\_\_\_\_ ) рублей \_\_\_\_\_ копеек.

Оказанные медицинские услуги отвечают требованиям «Пациента», претензий к «Учреждению» «Пациент» не имеет.

Кассир ОМиПУ

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

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

**СОГЛАШЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

к Договору возмездного оказания медицинских услуг

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. № \_\_\_\_\_

г. Надым

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Гражданин (ка) \_\_\_\_\_,

*(ФИО полностью)*

именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент», с одной стороны, и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «Надымская центральная районная больница», имеющее лицензию от \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_, выданную департаментом здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа, именуемое в дальнейшем «Учреждение», в лице кассира ОМиПУ, действующего на основании Доверенности от \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_, с другой стороны, заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

1.1. Стороны пришли к соглашению п. 3.1 ст. 3 Договора изложить в следующей редакции: «3.1. Оплата Услуг осуществляется «Пациентом» в порядке 100-процентной предоплаты до получения Услуги путём оплаты с помощью платёжного терминала в организованном торговом месте – кассе «Учреждения».

2.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента подписания.

«Пациент»

«Учреждение»

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

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