

**ДОГОВОР** № \_\_\_\_\_  
**на оказание платных медицинских услуг**

г.Дзержинск от " " 2 0 1 г.  
Гражданин(ка) \_\_\_\_\_ именуемый(ая) в дальнейшем "Пациент",  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области "Дзержинский госпиталь ветеранов войн имени А.М.Самарина" (ГБУЗ НО "ДГВВ им. А.М.Самарина"), именуемое в дальнейшем "Госпиталь", в лице главного врача Холмогорова Юрия Юрьевича, действующего на основании Устава и лицензии на медицинскую деятельность № ЛО-52-01-005742 выданной 29.03.2017г. министерством здравоохранения Нижегородской области (адрес г.Н.Новгород, ул.Нестерова, д.7, тел. (831) 432-32-12), виды деятельности: лечебная физкультура, мануальная терапия, мед.массаж, кардиология, неврология, терапия, трансфузиология, психотерапия, рефлексотерапия, клиническая лабораторная диагностика, физиотерапия, ультразвуковая диагностика, рентгенология, диетология, функциональная диагностика, медицинская реабилитация, экспертиза временной нетрудоспособности.)

**1. Предмет договора**

1.1. Госпиталь оказывает Пациенту медицинскую услугу, включающую в себя лечение и обследования по стандарту основного заболевания в \_\_\_\_\_ отделении с "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2017г. по "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2017г.

1.2. Какое либо дополнительное специализированное лечение проводится Пациенту при необходимости, устанавливаемой лечащим врачом на основании результатов диагностических обследований и имеющихся показаний за дополнительную плату с согласия Пациента.

**2. Права и обязанности сторон.**

2.1. Госпиталь принимает на себя обязательство оказать Пациенту услугу, указанную в п.1.1. настоящего договора по общепринятым в медицинской практике стандартам и методикам.

2.2. Пациент обязуется оплатить указанную в п.1.1. услугу в полном объеме.

2.3. Пациент проинформирован о возможности получения данной услуги на бесплатной основе в рамках программы государственных гарантий оказания населению Нижегородской области бесплатной мед. помощи.

2.4. Госпиталь обязуется сохранять конфиденциальность информации о здоровье Пациента в рамках конституционно установленного.

2.5. Пациент обязан известить лечащего врача до начала лечения о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.

2.6. Пациент обязуется соблюдать правила поведения, существующие в Госпитале, выполнять все назначения и рекомендации медицинского персонала.

2.7. Пациент имеет право отказаться от получения Услуги в любой момент и получить обратно уплаченную сумму за вычетом затрат, уже понесенных Госпиталем на оказание части услуги.

**3. Стоимость и порядок расчетов.**

3.1. Стоимость услуги определяется действующим на дату заключения договора прейскурантом и составляет:

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

3.2. Оплата производится в порядке предоплаты любым удобным для Плательщика способом.

**4. Ответственность сторон.**

4.1. Госпиталь не несет ответственности в случае несоблюдения Пациентом рекомендаций лечащего врача.

4.2. В остальных случаях стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

4.3. Вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу пациента вследствие недостатков при оказании услуги подлежит возмещению в полном объеме.

**5. Адреса и реквизиты сторон договора.**

5.1. Госпиталь:

ГБУЗ НО "ДГВВ им. А.М.Самарина"

606039, Нижегородская обл.

г.Дзержинск, пр-т Циолковского, д.91

ИНН 5249040466 КПП 524901001

ОГРН 1025201739188

р/счет 40601810422023000001

в Волго-Вятском ГУ Банка России

г.Нижний Новгород БИК 042202001

л/сч 24001030100

вид деятельности ОКВЭД: 86.10

тел.(8313) 33-68-20

5.2. Пациент:

0

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

зарегистрирован по адресу: \_\_\_\_\_ 0

0

**Согласен получить указанную в договоре услугу на платной основе. Проинформирован о возможности получения данной услуги на бесплатной основе в рамках программы гос. гарантий оказания мед. помощи в Нижегородской области.**

Главный врач

Холмогоров Ю.Ю.

\_\_\_\_\_  
(личная подпись Пациента)

МП