**Форма договора предоставления платных медицинских услуг**

**(с заказчиком)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Место подписания договора

**Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан»**, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(должность, Ф.И.О.)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_г. с одной стороны, и

Заказчиком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Ф.И.О. полностью, адрес места жительства, дата рождения*),

действующий на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*в случае если Заказчик является законным представителем*), именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны,

действующий в пользу Потребителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Ф.И.О. полностью, дата рождения),* адрес места жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, данные документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(серия, номер, дата выдачи, наименование выдавшего органа)*, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», совместно именуемые Стороны, руководствуясь Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановление Правительства РФ от 11 мая 2023 г. N 736), заключили настоящий договор (далее Договор) о нижеследующем:

1. **Общие положения**

1.1. В рамках договора используются следующие основные понятия:

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

«заказчик» - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя

«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие [Федерального закона](https://internet.garant.ru/#/document/12191967/entry/0) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«исполнитель» - медицинская организация, оказывающая платные медицинские услуги в соответствии с договором - Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан».

1.2. Платные медицинские услуги (работы) предоставляются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, сведения о которой, включая перечень предоставляемых услуг (работ), составляющих медицинскую деятельность, указаны в п. 8.11. Договора.

1. **Предмет договора**
   1. По договору Исполнитель обязуется предоставить платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, установленные договором.
   2. [Перечень](https://internet.garant.ru/#/document/55724831/entry/0) платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором, является неотъемлемой частью договора (Приложение № 1).
   3. Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи и [порядками](https://internet.garant.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России), обязательными для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями;  на основе клинических рекомендаций; с учетом [стандартов](https://internet.garant.ru/#/document/5181709/entry/0) медицинской помощи, утверждаемых Минздравом России (далее - стандарт медицинской помощи).
   4. Платные медицинские услуги должны соответствовать [номенклатуре](https://internet.garant.ru/#/document/71805302/entry/1000) медицинских услуг, утверждаемой Минздравом России, и могут предоставляться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Потребителя.
   5. Получателем платных медицинских услуг является Потребитель.
   6. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.
   7. Срок ожидания платных медицинских услуг зависит от вида медицинской услуги и не может превышать срок, установленный программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи. Срок оказания медицинских услуг указывается в Приложении к договору.
   8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с [ФЗ](https://internet.garant.ru/#/document/12191967/entry/0)  «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
   9. Место оказания услуг (выбрать нужное):

€ Республика Татарстан, г. Казань, ул. Николая Ершова, д. 65, нежилое помещение №1001

€ филиал Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в г. Альметьевск, расположенный по адресу: Республика Татарстан, Альметьевский муниципальный район, пгт Нижняя Мактама, ул. Промышленная, д. 1А

€ филиал Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан» в г. Набережные Челны, расположенный по адресу: Республика Татарстан, г. Набережные Челны, просп. Вахитова, д. 12

1. **Права и обязанности сторон**

**3.1. Исполнитель обязуется:**

3.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские услуги в полном объеме с соблюдением [порядков](https://internet.garant.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи и [стандартов](https://internet.garant.ru/#/document/5181709/entry/0) медицинской помощи.

3.1.2. Предоставить Потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.1.3. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по договору.

3.1.4. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством РФ требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.1.5. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.

3.1.6. Немедленно извещать Потребителя о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью договора.

3.1.7. Предоставить в доступной форме информацию о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках [Программы](https://internet.garant.ru/#/document/406065459/entry/1000) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа).

**3.2. Исполнитель вправе:**

3.2.1. При выявлении у Потребителя противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

3.2.2. Требовать от Потребителя соблюдения: графика прохождения процедур, режима при приеме лекарственных препаратов, назначений, рекомендаций специалистов, правил внутреннего распорядка для пациентов Исполнителя, правил техники безопасности и пожарной безопасности.

3.2.4. Использовать результаты, описание хода лечения и прочую информацию в качестве примера при опубликовании в специализированной медицинской литературе без указания данных Потребителя, достаточных для его идентификации.

**3.3. Заказчик (Потребитель) обязуется:**

3.3.1. Оплатить оказанную Исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, установленные договором.

3.3.2. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

3.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по договору.

3.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов, правила техники безопасности и пожарной безопасности.

3.3.5. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги, употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав, мазей и прочего.

**3.4. Потребитель имеет право:**

3.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями [порядков](https://internet.garant.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи, [стандартов](https://internet.garant.ru/#/document/5181709/entry/0) и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

3.4.2. В доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

3.4.3. Получить у Исполнителя медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

1. **Стоимость платных медицинских услуг и порядок расчетов**
   1. Стоимость медицинских услуг, оказываемых Потребителю согласно п. 2.2. Договора, определяется действующим Прейскурантом Исполнителя и составляет \_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_ коп.
   2. Оплата медицинских услуг производится Заказчиком до оказания медицинских услуг в размере 100% стоимости услуг (предварительная оплата) наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Потребителя.
   3. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена [смета](https://internet.garant.ru/#/document/55724839/entry/0), при этом она является неотъемлемой частью договора.
   4. Заказчику в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)).
   5. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Заказчика и Потребителя. Без оформления дополнительного соглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости Исполнитель не вправе предоставлять медицинские услуги на возмездной основе. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного договора на предоставление дополнительных медицинских услуг их стоимость определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг, действующему на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного договора.
   6. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный договором, сократится либо оказание услуг в рамках договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.
   7. В целях защиты прав потребителя Исполнитель по обращению Заказчика и (или) Потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги для медицинского применения: копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения); справку об оплате медицинских услуг по установленной форме; рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью Исполнителя.
2. **Ответственность сторон за невыполнение условий договора**
   1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.
   2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.
   3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с [п. 3.3.2](https://internet.garant.ru/#/document/55724824/entry/332)  договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных [п. 3.3.4](https://internet.garant.ru/#/document/55724824/entry/334)  договора.
   4. При наличии в договоре условий, ущемляющих права Заказчика и (или) Потребителя, которые могут повлечь причинение ему убытков, они подлежат возмещению Исполнителем в полном объеме в соответствии со [статьей 13](https://internet.garant.ru/#/document/10106035/entry/13) Закона РФ от 7 февраля 1992 года № 2300-I «О защите прав потребителей».
   5. Требование о возмещении убытков подлежит удовлетворению в течение десяти дней со дня его предъявления.
   6. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по договору.
3. **Конфиденциальность**

6.1. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при исполнении договора.

6.2. Исполнитель обязуется хранить в тайне информацию о факте обращения Потребителя за оказанием платных медицинских услуг, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (врачебная тайна).

1. **Срок действия договора. Порядок изменения и расторжения договора**
   1. Договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами и действует до момента исполнения сторонами своих обязательств
   2. Изменение и расторжение договора возможно по соглашению сторон и в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.
   3. Заказчик (Потребитель) вправе отказаться от исполнения договора Исполнителя, при этом Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
   4. Исполнитель вправе отказаться от исполнения договора при неисполнении Потребителем правил внутреннего распорядка лечебного учреждения, рекомендаций и назначений специалистов и нарушении режима работы учреждения.
2. **Прочие условия**
   1. При заключении договора Заказчику (Потребителю) предоставлена следующая информация:

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы и территориальной программы;

- [перечень](https://internet.garant.ru/#/document/55724831/entry/0) платных медицинских услуг, соответствующих [номенклатуре](https://internet.garant.ru/#/document/71805302/entry/1000) медицинских услуг, указанной в [п. 2.4](https://internet.garant.ru/#/document/55724824/entry/23)  договора, с указанием цен в рублях;

- сроки ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы;

- иная информация, предусмотренная Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

* 1. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что на момент заключения договора ему в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

- [порядок](https://internet.garant.ru/#/document/5755550/entry/0) оказания медицинской помощи и [стандарты](https://internet.garant.ru/#/document/5181709/entry/0) медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

- информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

- другие сведения, относящиеся к предмету договора.

* 1. До заключения договора Исполнитель в письменной форме уведомил Потребителя о том, что несоблюдение указаний (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.
  2. Потребитель уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с [Федеральным законом](https://internet.garant.ru/#/document/12191967/entry/0) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.
  3. Заказчик (Потребитель) вправе направить обращение (жалобу) в органы государственной власти и организации в письменном виде посредством почтовой связи, а также путем направления обращения (жалобы) на адрес электронной почты, размещенный на официальном сайте государственного органа и организации. При наличии претензий и иных обращений к Исполнителю Потребитель направляет их на почтовый/электронный адрес, указанные в п. 8.11 Договора.
  4. При предъявлении Потребителем требований, в том числе при обнаружении недостатков оказанной медицинской услуги (выполненной работы), Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя [Законом](https://internet.garant.ru/#/document/10106035/entry/0) Российской Федерации «О защите прав потребителей».
  5. После исполнения договора Исполнитель выдает Потребителю медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.
  6. Договор составлен в трех экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий у Потребителя.
  7. Во всем, что не предусмотрено договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.
  8. Стороны в соответствии с п.2 ст. 160 ГК РФ допускают при заключении договора использование факсимильного воспроизведения подписи с помощью средств механического или иного копирования, электронно-цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.
  9. **Сведения об исполнителе:**

Адрес юридического лица в пределах нахождения юридического лица: 420061, Россия, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Николая Ершова, д. 65, нежилое помещение 1001, ОГРН 1021602859871 ИНН 1653012780

Исполнитель имеет филиалы: Филиал ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ» в г. Альметьевск: 423440, Республика Татарстан, Альметьевский муниципальный район, пгт. Нижняя Мактама, ул. Промышленная, д. 1А; Филиал ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ» в г. Набережные Челны: 423815, Республика Татарстан, г. Набережные Челны, просп. Вахитова, д. 12

Адрес сайта в сети «Интернет»: <https://infospid.ru/>

e-mail: centre\_spid@tatar.ru

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01181-16/00357841 от 12.11.2020 (выдана Министерством здравоохранения Республики Татарстан. Срок действия: бессрочно

Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией:

**420061, РТ, г. Казань, ул. Николая Ершова, д. 65, нежилое помещение №1001**. При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, медико-социальной помощи, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии, при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), дерматовенерологии, инфекционным болезням, медицинской статистике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; психиатрии-наркологии, психотерапии, ультразвуковой диагностике, фтизиатрии; При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: инфекционным болезням, сестринскому делу; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертиза качества медицинской помощи; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); При проведении медицинских освидетельствованиях организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции; медицинскому освидетельствованию на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации.

420097, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Вишневского, д. 2а: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике; при оказании специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: клинической лабораторной диагностике; клинической фармакологии; медицинской микробиологии.

420087, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Комарова, д. 10: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: клинической лабораторной диагностике. При проведении медицинских освидетельствованиях организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции; медицинскому освидетельствованию на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации

**423815, Республика Татарстан, г. Набережные Челны, просп. Вахитова, д. 12** (30/21). При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, лабораторной диагностике; медицинской статистике, сестринскому делу, сестринскому делу в педиатрии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, педиатрии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), аллергологии и иммунологии, дерматовенерологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; урологии, фтизиатрии; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); При проведении медицинских освидетельствованиях организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции; медицинскому освидетельствованию на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации.

**423440, Республика Татарстан, Альметьевский муниципальный район, пгт Нижняя Мактама, ул. Промышленная, д. 1А.**  При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; лабораторной диагностике; сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, медицинской статистике, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; психотерапии, фтизиатрии; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции; медицинскому освидетельствованию на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа иностранным гражданам и лицам без гражданства в выдаче либо аннулировании разрешения на временное проживание, или вида на жительство, или разрешения на работу в Российской Федерации.

1. **Адреса и реквизиты сторон:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Исполнитель**  ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»  420061, г. Казань, ул. Ершова, д. 65, пом. 1001  ОГРН 1021602859871  ИНН 1653012780 КПП 166001001 | **Заказчик**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)  Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес места жительства), (иные адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения)  Паспорт серии \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность, Ф.И.О.)  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МП  Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. | Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |

|  |
| --- |
| **€ Потребитель** *(заполняется, в случае подписания договора Потребителем)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО)  Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес места жительства), (иные адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения)  Паспорт серии \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |

**Приложение 1**

**Перечень оказываемых платных медицинских услуг**

К Договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_г

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид подр. | Наименование медицинской услуги | Материал | Цена | Кол-во | Стоимость |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Всего к оплате: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей

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

Должность Ф.И.О.

Срок оказания медицинских услуг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исполнитель**  ГАУЗ «РЦПБ СПИД и ИЗ МЗ РТ»  420061, г. Казань, ул. Ершова, д. 65, пом. 1001  ОГРН 1021602859871  ИНН 1653012780 КПП 166001001 | **Заказчик**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО)  Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес места жительства),(иные адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения)  Паспорт серии \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность, Ф.И.О.)  Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МП  Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. | Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | |
| **€ Потребитель** *(заполняется, в случае подписания договора Потребителем)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО)  Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (адрес места жительства), (иные адреса, на которые исполнитель может направлять ответы на письменные обращения)  Паспорт серии \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | |