

Министерство здравоохранения Республики Башкортостан
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республики Башкортостан
Городская клиническая больница №9 города Уфы
(ГБУЗ РБ ГКБ №9 г Уфы)

г. Уфа

ПРИКАЗ

« 16 » 04 2026 г.

№ 84

Об утверждении формы договора на оказание платных медицинских услуг
в ГБУЗ РБ ГКБ № 9 г. Уфы на 2026 г.

Во исполнение требований Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона Российской Федерации от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» и Постановления Правительства Российской Федерации от 11.05.2023г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006», п р и к а з ы в а ю:

1. Признать утратившим силу Приказ № 23/1 от 13 января 2026 г.;
2. Утвердить и ввести в действие типовую форму договора на оказание платных медицинских услуг (Приложение № 1).
3. Ответственным за заключение договоров на оказания платных медицинских услуг использовать утвержденную форму договора;
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника отделения платных медицинских услуг Милюкову О.Г.

Главный врач

Т.В. Добрейкина

«Об утверждении формы договора на оказание платных медицинских услуг
в ГБУЗ РБ ГКБ № 9 г. Уфы»

УВЕДОМЛЕНИЕ

(в соответствии с п.24 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» утвержденных постановлением Правительства РФ от 11.05.2023г. №736)

Мне _____

(ФИО потребителя полностью)

разъяснено, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

Подтверждаю, что уведомлен(а) о вышеуказанном до заключения договора на предоставление платных медицинских услуг.

Потребитель:



_____ [подпись]

_____ [инициалы, фамилия]

_____ [число, месяц, год]

Договор № _____
на оказание платных медицинских услуг

г. Уфа

«__» _____ 20__

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 9 города Уфы (ГБУЗ РБ ГКБ № 9 г.Уфы) на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности №Л041-01170-02/00382113 от 15.01.2019 г. (бессрочно), выданной Министерством здравоохранения Республики Башкортостан (г. Уфа, ул. Тукаева, 23, т. (347) 218-00-81), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице _____ (должность и ФИО уполномоченного лица), действующего на основании _____ (Устав/доверенность № _____ от _____) с одной стороны, и

_____ (Ф.И.О., полных лет (дата рождения))

именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, и _____

_____ (Ф.И.О., полных лет (дата рождения))

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик» с третьей стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

Понятия, используемые в настоящем Договоре

Для целей настоящего 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;

Заказчик - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с настоящим Договором в пользу потребителя;

Потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с настоящим Договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

Исполнитель - медицинская организация, независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с Договором.

1. Предмет договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю на возмездной основе платные медицинские услуги, отвечающие требованиям и клиническим рекомендациям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

Медицинские услуги Исполнитель оказывает на основании действующей лицензии. Заказчик обязуется своевременно оплатить стоимость предоставляемых Исполнителем Потребителю медицинских услуг в полном объеме в соответствии с Разделом 3 настоящего Договора.

1.2. Заключая настоящий Договор, Потребитель и Заказчик в доступной и понятной форме проинформированы:

- о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи (услуг) без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа);

- о порядке получения медицинской помощи в рамках программы и территориальной программы;

- что при определении размера налоговой базы Заказчик имеет право на получение социальных налоговых вычетов в соответствии с пп. 3 п. 1 ст. 219 Налогового кодекса Российской Федерации;

- что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя;

- что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «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.

1.3. Настоящий Договор Потребитель (Заказчик) заключил, находясь в здравом уме, ясной памяти и действуя на основании добровольной инициативы, имея достаточно времени для принятия осознанного решения, без давления и принуждения с чьей-либо стороны, выбрав порядок оказания услуг, установленный настоящим Договором

1.4. Заключая настоящий Договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что вся необходимая информация об оказываемых платных медицинских услугах Потребителем (Заказчиком) получена в полном объеме и в доступной для понимания форме. Потребитель (Заказчик) ознакомлен с действующим прейскурантом, лицензией на осуществление медицинской деятельности, а также с предварительным объемом, характером и стоимостью медицинских услуг, планируемых к оказанию Потребителю. Действующий прейскурант Исполнителя, а также лицензия на осуществление медицинской деятельности с указанием перечня услуг, составляющих медицинскую деятельность Исполнителя, а также информация об Исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услуг согласно требованиям Постановления Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023г. № 736 в полном объеме представлены на официальном интернет-сайте Исполнителя <https://ufagb9.ru/>, а также в месте заключения настоящего Договора.

-осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, и клиническими рекомендациями;

- соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления;

- по требованию Заказчика предоставлять документы, необходимые для получения социальных налоговых вычетов согласно п. 3 ч.2 ст.219 Налогового кодекса Российской Федерации;

- предоставить Потребителю (Заказчику) информацию о состоянии здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах оказания медицинской помощи, связанных с ним рисках, видах медицинских вмешательств, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

- обеспечить по требованию Потребителя или его законного представителя непосредственное ознакомление с медицинской документацией и выдать выписки из медицинских документов и копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя в порядке, предусмотренном Приказами Минздрава России от 12.11.2021 № 1050н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента», от 31.07.2020 № 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них";

- в случае возникновения неотложных состояний, угрожающих жизни Потребителя, действовать в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

- довести до Потребителя и (или) Заказчика информацию о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщить почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба), путем размещения указанной информации на официальном сайте Исполнителя.

- предупредить Потребителя и (или) Заказчика, если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором.

4.2. При получении медицинских услуг Потребитель обязан:

- предоставить лечащему врачу подробную и полную информацию о состоянии своего здоровья, отягощённой наследственности, перенесённых и имеющихся хронических заболеваниях, иных известных ему особенностях организма, способных оказать влияние на ход лечения и его эффективность, о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для окружающих, если потребителю заранее известно о наличии данных заболеваний;

- соблюдать правила поведения, предписания лечащего врача, режим лечения, установленные внутренним распорядком исполнителя;

-предоставить свое согласие на обработку Исполнителем персональных данных, а также предоставить оригинал (или копию) документа, удостоверяющего личность Исполнителю для оформления договора и необходимой медицинской документации;

- бережно относиться к имуществу Исполнителя, предоставленному ему во временное пользование;

- в случае отказа от медицинского вмешательства оформить его в письменном виде;

- лично являться на приемы/исследования в согласованное время, при невозможности явки в назначенное время предупредить об этом Исполнителя по телефону +79297564196 и (или) (347) 216-32-96 не менее, чем за сутки.

В случае если Потребитель является несовершеннолетним или недееспособным лицом, то ответственность за исполнение Потребителем вышеперечисленных обязанностей лежит на законном представителе (родителе, усыновителе, попечителе, опекуне и пр.) или представителе законного представителя по доверенности.

4.3. При исполнении настоящего Договора Заказчик обязан:

- своевременно оплачивать оказываемые Потребителю услуги согласно положениям настоящего Договора;

- предоставить свое согласие на обработку Исполнителем персональных данных, полученных Исполнителем в рамках настоящего Договора;

4.4. При получении медицинских услуг Потребитель имеет право:

- получать квалифицированные медицинские услуги (медицинскую помощь);

- в любой момент отказаться от медицинской помощи. При этом Заказчик обязан оплатить Исполнителю фактически оказанные Потребителю медицинские услуги;

- получать в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ним рисками, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;

- на отказ от медицинского вмешательства, за исключением случаев, предусмотренных статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.5. Исполнитель при предоставлении медицинских услуг имеет право:

4.5.1.отказать Потребителю в оказании медицинских услуг при наличии у него противопоказаний к лечению и при наличии медицинских противопоказаний к оказанию услуги;

4.5.2.отказаться от оказания услуг по Договору в случае несоблюдения и невыполнения Потребителем рекомендаций и правил подготовки к оказанию услуги:

-если потребитель явился для оказания услуги в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, проявляет агрессию в отношении сотрудников или ведет себя некорректно.

- если Потребитель не явился в назначенное время и место для получения услуги;

-в случае неполучения от Потребителя добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

- в случае нарушения Потребителем правил внутреннего распорядка для Потребителей, установленных Исполнителем;

- если к моменту оказания услуги существует задолженность со стороны Заказчика по данному Договору;

- требовать от Потребителя соблюдения заранее назначенных и согласованных даты, времени оказания услуги и надлежащей подготовки к оказанию услуги.

5. Ответственность сторон за невыполнение условий договора

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье в соответствии с п. 4.5.1 настоящего договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях, предусмотренных п. 4.5.2 настоящего договора.

5.4. При наличии в настоящем договоре условий, ущемляющих права Потребителя, которые могут повлечь причинение ему убытков, они подлежат возмещению Исполнителем в полном объеме в соответствии со статьей 13 Закона РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».

5.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием форс-мажорных обстоятельств (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему договору.

6. Конфиденциальность

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ, СОСТАВЛЯЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

В соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № Л041-01170-02/00382113 от 15.01.2019 г., срок действия лицензии: бессрочно выданной Министерством здравоохранения Республики Башкортостан (450002 г. Уфа, ул. Тукаева д. 23, тел. (347) 218-00-81) ГБУЗ РБ ГКБ №9 г.Уфы осуществляет медицинскую, деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»):

Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях**450010, РБ, г. Уфа, ул. Сержанта Пашкова, 8 выполняемые работы, оказываемые услуги:**

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, анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, физиотерапии, функциональной диагностике, при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, 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), анестезиологии и реаниматологии, гастроэнтерологии, дерматовенерологии, инфекционным болезням, кардиологии, колопроктологии, лечебной физкультуре, медицинской реабилитации, медицинской статистике, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, пульмонологии, рентгенологии, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии.

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: терапии.

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности.

При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим.

При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством.

450017, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Чкалова, д. 125 выполняемые работы, оказываемые услуги:

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, анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, физиотерапии, функциональной диагностике, при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, терапии, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: 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), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), гастроэнтерологии, гериатрии, дерматовенерологии, инфекционным болезням, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, мануальной терапии, медицинской реабилитации, медицинской статистике, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, профпатологии, рентгенологии, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, спортивной медицине, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), анестезиологии и реаниматологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, рентгенологии, спортивной медицине, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, эндокринологии.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), анестезиологии и реаниматологии, клинической лабораторной диагностике, лабораторной диагностике, медицинской статистике, медицинскому массажу, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, рентгенологии, сестринскому делу, терапии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерскому делу, акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), анестезиологии и реаниматологии, гериатрии, диетологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), рентгенологии, сестринскому делу, терапии, трансфузиологии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндоскопии.

При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: онкологии, сестринскому делу, терапии, при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, гериатрии, диетологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской статистике, онкологии, рентгенологии, сестринскому делу, терапии, физиотерапии, хирургии.

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе профессиональной пригодности.

При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим.

При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством.

Руководителю ГБУЗ РБ ГКБ №9 г.Уфы
Т.В. Добрейкиной

от _____
[Ф.И.О.]

адрес проживания: _____

паспорт: _____

[серия, номер, кем и когда выдан]

Заявление

о согласии на обработку персональных данных

Я, _____ (Ф.И.О. субъекта персональных данных),
"___" _____ года рождения, проживающий по адресу: _____, паспорт: серия _____ № _____,
выдан "___" _____ г. _____, руководствуясь ст. ст. 9, 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ
"О персональных данных", даю согласие _____ (наименование и адрес
медицинской организации) (далее - Оператор) в целях оказания мне медицинских услуг на автоматизированную, а также без
использования средств автоматизации обработку моих персональных данных Разрешаю оператору производить автоматизированную, а
также осуществляемую без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно: сбор, запись,
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление,
доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, пол, дата
рождения, адрес места жительства, телефон, место работы, данные паспорта (или иного документа удостоверяющего личность), данные
полиса ОМС (или ДМС), страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), сведения о состоянии моего здоровья, заболеваниях,
случаях обращения за медицинской помощью, сведения о диагностических мероприятиях, назначенном и проведенном лечении, данных
рекомендациях.

В соответствии с п. п. 3, 4 ч. 2 ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" оператор имеет
право на обработку персональных данных, если она:

- необходима для защиты жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов субъекта персональных данных либо жизни,
здоровья или иных жизненно важных интересов других лиц и получение согласия субъекта персональных данных невозможно;

- осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и
медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся
медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну.

Срок, в течение которого действует: со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме. В случае получения письменного
заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку.

_____/_____"___"_____г.

(подпись, Ф.И.О.)

Согласие получено "___" _____ г.

Уполномоченный представитель медицинской организации: _____/_____

(подпись, Ф.И.О.)

Руководителю ГБУЗ РБ ГКБ №9 г.Уфы
Т.В. Добрейкиной

от _____
[Ф.И.О.]

адрес проживания: _____

паспорт: _____

[серия, номер, кем и когда выдан]

Информированное добровольное согласие на получение платных медицинских услуг

Я,

[ФИО полностью]

настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг в ГБУЗ РБ ГКБ №9 г.Уфы.

Мне разъяснено и понятно мое право на получение бесплатной медицинской помощи, в том числе схожих медицинских услуг, в
рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы
государственных

гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Я ознакомлен(а) с перечнем, стоимостью, сроками и условиями оказания и порядком оплаты медицинских услуг, предоставляемых
ГБУЗ РБ ГКБ №9 г.Уфы.

Я изъявляю желание заключить договор на оказание платных медицинских и иных услуг с ГБУЗ РБ ГКБ №9 г.Уфы.

Информацию до Потребителя довел(а):

[подпись, инициалы, фамилия врача]

[число, месяц, год]

Потребитель:



[подпись]

[инициалы, фамилия]

[число, месяц, год]