

ДОГОВОР №
на оказание платных немедицинских услуг в ГБУ РО «ГКБСМП» в г. Таганроге
(перевозка больных)

г. Таганрог

« _____ » _____ 202__ г.

Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» в г. Таганроге (ГБУ РО «ГКБСМП» в г. Таганроге), именуемое в дальнейшем «Исполнитель» в лице _____,

(фамилия, имя, отчество Исполнителя)

действующего на основании Доверенности от « _____ » _____ 202__ г. № _____ и лицензии № Л041-01050-61/00563265, выданной 13 мая 2022 года Министерством здравоохранения Ростовской области (344029, г. Ростов-на-Дону, ул.1-й Конной Армии, 33, тел: (863) 263-20-50)) на осуществление медицинской деятельности согласно приложению №1, срок действия лицензии: бессрочно, ИНН 6154035371, ОГРН 1026102578468, E-mail: inbox@taganrog-gbsmp.ru, расположенное по адресу: 347930, Ростовская обл., г. Таганрог, Большой пр-кт, д. 16, с одной стороны, и гражданин (-ка) _____,

(фамилия, имя, отчество Потребителя)

именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, далее при совместном упоминании именуемые Сторонами, заключили настоящий договор о нижеследующем.

ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЪЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

платные немедицинские услуги – предоставляемые дополнительно при оказании медицинской помощи бытовые, сервисные, транспортные и иные услуги, оказываемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;

заказчик – потребитель (больной), иное физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные немедицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные немедицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя.

1. Предмет и информационное обеспечение Договора.

1.1. Исполнитель с учетом положений настоящего Договора обязуется оказать Заказчику платную немедицинскую услугу по перевозке больного, по состоянию здоровья не способного самостоятельно передвигаться, по следующему маршруту: _____,

а Заказчик обязуется оплатить оказанную услугу.

1.2. Подписание настоящего Договора Заказчиком свидетельствует о его информированности и добровольном согласии на предоставление платных немедицинских услуг по перевозке. Данная услуга не включает в себя какие-либо дополнительные виды услуг по погрузке больного, выгрузке, доставки до места назначения, иначе, чем как перевозка по указанному маршруту.

2. Права и обязанности Сторон.

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. определить место и время посадки (погрузки) больного, согласовав его с Заказчиком;

2.1.2. предупредить Заказчика о выезде к месту посадки (погрузки) больного до начала отправления. Способ информирования согласовывается с Заказчиком;

2.1.3. соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, указанных в настоящем Договоре;

2.1.4. обеспечивать при перевозке соблюдение правил перевозки пассажиров, утвержденных в установленном порядке;

2.1.5. обеспечить доставку больного до места назначения по указанному маршруту;

2.1.6. предоставлять Заказчику достоверную информацию об оказываемой услуге;

2.1.7. незамедлительно поставить в известность Заказчика о невозможности оказания услуги и обеспечить возврат внесенной в качестве оплаты денежной суммы.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. получать от Заказчика любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком информации, Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации;

2.2.2. требовать от Заказчика соблюдения правил оказания услуг, в том числе установленных настоящим Договором;

2.2.3. в случае опоздания Заказчика, больного в назначенное время и место более чем на 20 минут, осуществлять перевозку других граждан. При этом перевозка больного будет осуществлена в этот же день только при наличии у Исполнителя такой возможности, и в то время, которое определит для этого Исполнитель;

2.3. Заказчик обязуется:

2.3.1. своевременно оплачивать Исполнителю предоставленные услуги в порядке и размере, предусмотренном настоящим Договором;

2.3.2. информировать Исполнителя заблаговременно о времени и маршруте перевозки, в том числе в случае необходимости их изменения.

2.3.3. выполнять все указания Исполнителя по соблюдению порядка оказания услуги по перевозке больного, в том числе, установленного настоящим Договором;

2.3.4. соблюдать правила перевозки пассажиров, утвержденные в установленном порядке;

2.3.5. обеспечить присутствие больного в указанные Исполнителем время и место посадки (погрузки);

2.4. Заказчик имеет право:

2.4.1. отказаться от услуги, предупредив об этом Исполнителя не менее чем за 30 минут до назначенного Исполнителем времени;

2.4.2. на получение информации о своих правах и обязанностях в рамках настоящего Договора;

2.4.3. на получение денежной суммы, внесенной в качестве оплаты по настоящему Договору, в случае отказа Исполнителя от оказания услуги;

2.4.4. на защиту сведений, составляющих конфиденциальную информацию;

2.5. Заказчик вправе в любое время отказаться от исполнения настоящего договора, оплатив Исполнителю услуги, оказанные до получения извещения о расторжении настоящего договора, и возместив Исполнителю расходы, произведенные им до этого момента в целях исполнения настоящего договора.

2.6. Стороны обязуются согласовывать все непредвиденные случаи, возникающие в процессе оказания услуг по настоящему Договору.

3. Стоимость платных немедицинских услуг, сроки и порядок их оплаты.

3.1. Услуги по перевозке больного по указанному в настоящем Договоре маршруту составляют в сумме _____ и оплачиваются 100% (предоплата) Заказчиком непосредственно до их оказания в соответствии с настоящим договором в кассу учреждения (или путем внесения на расчетный счет Исполнителя в безналичном порядке) в соответствии с калькуляцией услуг по прейскуранту цен на услуги, действующему на момент заключения настоящего Договора.

3.2. При возникновении необходимости оказания услуги по другому маршруту, большей протяженности стоимость услуги может быть изменена Исполнителем с согласия Заказчика.

3.3. Оказание немедицинской услуги по перевозке больного санитарным транспортом ГБУ РО «ГКБСМП» в г. Таганроге не входит в программу ОМС и должно оплачиваться больным, либо иным физическим или юридическим в пользу больного, самостоятельно в соответствии с условиями настоящего договора.

3.4. После оплаты Заказчику выдается контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности, подтверждающий произведенную оплату оказанных ему немедицинских или иных услуг.

4. Условия и сроки предоставления платных немедицинских услуг.

4.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения своих обязательств Сторонами.

4.2. Немедицинские услуги, указанные в пункте 1 настоящего Договора будут оказаны Заказчику (больному) в сроки, согласованные с ним: _____

при этом, доставка больного к месту отправки для перевозки осуществляется исключительно после соответствующего звонка уполномоченного лица Исполнителя (диспетчера гаража) о готовности санитарного транспорта к перевозке.

4.3. Настоящий договор может быть прекращен досрочно в соответствии с п. 2.2.1 договора, по соглашению Сторон либо в случаях, предусмотренных законодательством РФ.

4.4. О намерении досрочного прекращения настоящего договора Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 минут до начала перевозки.

5. Ответственность Сторон за невыполнение условий договора.

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Исполнитель несёт ответственность, предусмотренную законодательством РФ.

5.2. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим договором, в случаях предоставления Заказчиком неполной информации.

5.3. 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. Порядок рассмотрения споров.

6.1. Все споры, претензии и разногласия, которые возникнут между Сторонами, могут разрешаться путем переговоров. Срок рассмотрения претензий сторон – 10 рабочих дней (по календарю 5-дневной рабочей недели).

6.2. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в судебном порядке.

7. Иные условия, определяемые по соглашению Сторон.

7.1. Конкретная информация, касающаяся предмета настоящего договора, хода его выполнения и полученных результатов, признается конфиденциальной. Заказчик подписанием настоящего договора разрешает Исполнителю обработку своих персональных данных и их использование в рамках действующего законодательства.

7.2. Стороны обязуются обеспечивать конфиденциальность и защиту полученной друг от друга информации и не допускать ее разглашения, за исключением установленных законодательством РФ случаев.

7.3. Все изменения и дополнения к настоящему договору, требующие взаимного согласия Сторон, будут действительны только в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями Сторон (либо ими лично).

7.4. Настоящий Договор составлен в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, 1 экз. – для Исполнителя, 1 экз. – для Заказчика.

8. Адреса и реквизиты Сторон

Исполнитель	Заказчик
государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» в г. Таганроге (ГБУ РО «ГКБСМП» в г. Таганроге)	Фамилия, имя, отчество:
347930, Ростовская область, г. Таганрог, Большой пр-кт, д. 16	Адрес:
л/с 20806006920 министерство финансов Ростовской области (ГБУ РО «ГКБСМП» в г. Таганроге)	Паспорт: Серия: _____ №: _____ Выдан: _____
р/с 03224643600000005800 ОКЦ № 9 ЮГУ Банка России УФК по Ростовской области г Ростов-на-Дону	Тел.: _____
к/с 40102810845370000050	Дата « ____ » _____ 202 ____ г.
БИК 016015102 ИНН 6154035371 КПП 615401001	Подпись _____
Тел.: 8(8634)64-04-16, 8(8634)64-04-32	Подпись <i>V</i> _____
Дата « ____ » _____ 202 ____ г.	
Подпись _____	

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, субъект персональных данных: _____
(фамилия, имя, отчество Заказчика)

зарегистрированный по адресу: _____
(домашний адрес)

основной документ, удостоверяющий личность: паспорт: серия _____ № _____,
выдан _____
(данные паспорта)

в лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от
представителя субъекта персональных данных) _____
(фамилия, и., о.)

основной документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование, серия, номер, дата выдачи, выдавший орган)

зарегистрированный(-ая) по адресу: _____
(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»
даю конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие на
обработку своих персональных данных ГБУ РО «ГКБСМП» в г. Таганроге, ИНН 6154035371,
ОГРН 1026102578468 (далее - оператор), находящемуся по адресу: 347930, Ростовская обл., г.
Таганрог, Большой пр-кт, д. 16, с целью: исполнения договора на оказание платных
немедицинских услуг (перевозка).

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие: фамилия, имя,
отчество, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи
указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации по месту жительства, адрес
фактического проживания, номер телефона.

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.

Настоящее согласие дано мной «_____» _____ 202__ г. и действует до полного
исполнения обязательств по договору. Субъект персональных данных вправе отозвать настоящее
согласие на обработку своих персональных данных, письменно уведомив об этом оператора.

Контактный(-е) телефон(-ы) _____

Подпись субъекта персональных данных (представителя) V _____
(подпись)

«_____» _____ 202__ г.