

Уважаемый пациент, в соответствии с пунктом 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства РФ от 11.05.023 г. № 736, до заключения настоящего Договора на оказание платных медицинских услуг уведомляем Вас о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) 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 Вашего здоровья.

ДОГОВОР № [НОМЕРКЛИЕНТА] от на оказание платных медицинских услуг	
г. Петрозаводск	[ГД]
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Республиканский наркологический диспансер», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице заведующего <u>Центром платных медицинских услуг Лазовского Геннадия Геннадьевича</u> , действующего на основании Доверенности, с одной стороны, и [ФИО] именуемый в дальнейшем «Заказчик», действующий в интересах пациента - «Потребителя» медицинских услуг гражданина	

с другой стороны, а вместе именуемые "Стороны", заключили настоящий договор о нижеследующем:

Предмет договора
По настоящему договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю (Заказчику) на возмездной основе медицинские услуги, а Заказчик обязуется принять и оплатить оказанные ему услуги в порядке и сроки, предусмотренные договором, согласно акту выполненных работ.

Условия и порядок предоставления медицинских услуг
Все медицинские услуги предоставляются Исполнителем на платной основе в соответствии с установленным в медицинской организации графиком работы специалистов. Запись на прием к специалистам осуществляется по телефону, или непосредственно при обращении в медицинскую организацию в порядке очереди при предъявлении паспорта, или иного документа удостоверяющего личность Потребителя (Заказчика). Срок ожидания предоставления платных медицинских услуг в плановом порядке не должен превышать 24 часа, не включая времени выходных и нерабочих праздничных дней, с момента обращения Потребителя (Заказчика) к Исполнителю (записи на прием).

Необходимым предварительным условием оказания медицинских услуг (выполнения медицинского вмешательства) является дача Потребителем (Заказчиком) информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство на основании предоставленной ему медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи (Приложение № 1 к договору).

Объем услуг, оказываемых по настоящему договору, определяется медицинскими показаниями и потребностями Потребителя (Заказчика) с учетом организационно-технических возможностей Исполнителя.

В случае если в процессе предоставления услуг требуется проведение дополнительных медицинских вмешательств по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Потребителя (Заказчика) при внезапно развившемся острым заболеванием, состоянием, жизни угрожающим обострению хронического заболевания, такие медицинские вмешательства будут выполнены без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Исполнитель вправе привлекать для оказания услуг третьих лиц (Субисполнителей). Оплата услуг Субисполнителей, привлеченных Исполнителем для оказания Потребителю (Заказчику) услуг по настоящему договору, осуществляется непосредственно Заказчиком.

Медицинская помощь при предоставлении платных медицинских услуг организуется и оказывается: в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации; в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, 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 и (или) Заказчика.

Качество, оказываемых исполнителем медицинских услуг должно соответствовать требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

Гарантии качества услуг не распространяются на недостатки, возникшие по вине Потребителя (Заказчика). Гарантия не распространяется на случаи, когда выявленные Потребителем (Заказчиком) недостатки результата оказания услуг возникли вследствие обстоятельств, за которые Исполнитель не несет ответственности, в том числе из-за нарушения (не соблюдения) назначений лечащего врача, режима гигиены, рекомендаций по прохождению контрольных и профилактических осмотров, установленных сроков и периодичности явки на прием к врачу, отказа от прохождения обследований, предусмотренных профильными стандартами оказания медицинской помощи.

Права и обязанности сторон

Исполнитель обязуется:

- Оказать медицинские услуги в согласованном с Потребителем (Заказчиком) объеме на условиях, определенных настоящим договором и соответствующими приложениями. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных медицинских услуг, а также денежных средств, поступивших от Заказчика.
- Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.
- По требованию Потребителя (Заказчика) предоставить ему в доступной 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;
 - информацию 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие;
 - информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:
 - 1) порядок оказания медицинской помощи и стандарты 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;
 - 2) информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации);
 - 3) другие сведения, относящиеся к предмету договора.

Информировать Потребителя (Заказчика) о возникновении обстоятельств, препятствующих оказанию медицинских услуг по настоящему договору, либо способных оказать негативное влияние на их качество и требующих в связи с этим изменения (увеличения, или уменьшения) объема оказываемых медицинских услуг.

В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Потребителя (Заказчика). Без согласия Потребителя (Заказчика) Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на возмездной основе. 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.

Исполнитель имеет право:

- Получать от Потребителя (Заказчика) информацию и документы, необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему договору.
- Самостоятельно определять методику, технологию и технику выполнения медицинских вмешательств.
- Привлекать к исполнению настоящего договора специалистов иных медицинских учреждений (организаций).
- По согласованию с Потребителем (Заказчиком) изменить объем, сроки, стоимость, порядок и условия предоставления медицинских услуг при выявлении у него медицинских противопоказаний для проведения медицинского вмешательства.
- Приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору в случае несоблюдения Заказчиком сроков оплаты услуг, не предоставления либо неполного или неверного предоставления Потребителем (Заказчиком) необходимой для оказания услуг информации и (или) документов, вплоть до устранения указанных обстоятельств.
- Отказать Потребителю (Заказчику) в выполнении лечебно-диагностических процедур, представляющих опасность для его жизни и здоровья.
- Отказаться от исполнения настоящего договора в случае невыполнения Потребителем (Заказчиком) назначений и рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу, а также в случаях несоблюдения им предписаний или правил внутреннего распорядка медицинской организации, некорректного и неуважительного поведения по отношению к медицинским работникам Исполнителя, совершения действий, посягающих на их честь и достоинство.

Исполнитель имеет иные права и обязанности, предусмотренные действующим законодательством.

Потребитель (Заказчик) обязуется:

Ознакомится с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему договору; Оплатить стоимость оказанных услуг, в порядке и на условиях, определенных настоящим договором; Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные ему сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на лечебно-диагностический процесс; Выполнять все медицинские предписания, назначения и рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), сообщать ему о побочных явлениях, осложнениях, возникших в процессе диагностики и лечения; Бережно относиться к имуществу Исполнителя. В случае причинения ущерба Исполнителю вследствие порчи или уничтожения имущества, вызванного действиями или бездействием Потребителя (Заказчика) и (или) лиц, его сопровождающих, Заказчик обязуется в течение трех календарных дней возместить Исполнителю действительный нанесенный ущерб в полном объеме.

Потребитель (Заказчик) имеет право:

На выбор врача-специалиста; На профилактику, диагностику, лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; На получение консультаций врачей-специалистов; На получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, на выбор лиц, которым в интересах Потребителя (Заказчика) может быть передана информация о состоянии его здоровья; На защиту сведений, составляющих врачебную тайну; На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство; На отказ от медицинского вмешательства; На получение информации об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах; На получение медицинских услуг в соответствии с обязательными требованиями порядков оказания медицинской помощи, стандартов и иных нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи; На получение в доступной для него форме информации 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; Отказаться от исполнения настоящего договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов; Потребитель (Заказчик) имеет иные права и обязанности, предусмотренные действующим законодательством.

В случае, когда Заказчик и Потребитель медицинских услуг являются разными лицами права и обязанности Заказчика в рамках настоящего договора могут быть ограничены действующим законодательством в целях защиты прав и интересов получателя медицинских услуг.

Сроки оказания услуг и срок действия договора

Срок оказания платных медицинских услуг: 30 календарных дней с момента их оплаты Заказчиком. По собственному усмотрению Исполнитель вправе приступить к оказанию услуг до момента их оплаты Заказчиком.

Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до момента исполнения обязательств, предусмотренных настоящим договором.

Цена услуг

Стоимость услуг по договору составляет [СТОИМОСТЬ], НДС не облагается.

Порядок оплаты

Заказчик обязуется произвести предоплату услуг Исполнителя в день заключения договора в размере ста процентов их стоимости наличным (в кассу) или безналичным (через терминал, переводом на расчетный счет) способом.

Финансовые обязательства Заказчика считаются исполненными с момента поступления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, или в кассу организации. Документ, подтверждающий произведенную оплату (контрольно-кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности (документ установленного образца)) выдается Заказчику на руки и является неотъемлемой частью настоящего договора.

В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю (Заказчику) услуг, предусмотренный настоящим договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, с Заказчика удерживается только стоимость фактически оказанных услуг. Остаток суммы, уплаченный Заказчиком по настоящему договору, возвращается ему в момент окончательного расчета.

В целях защиты прав потребителя Исполнитель по обращению Потребителя выдает следующие документы, подтверждающие фактические расходы Потребителя на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов 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 медицинской организации;
- документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов.

Ответственность сторон

За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

Конфиденциальность

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

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

Заключительные положения

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Республиканский наркологический диспансер», осуществляет медицинскую деятельность на основании лицензии, разрешающей выполнение следующих видов работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях 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); дерматовенерологии; кардиологии; неврологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; профпатологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; ультразвуковой диагностике; хирургии; эндокринологии; 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 (предварительным, периодическим); медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым); при проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием; медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством; психиатрическому освидетельствованию.

Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одной для каждой из сторон. Все упомянутые в тексте договора приложения являются его неотъемлемой частью. В случае, когда договор заключается Заказчиком в пользу третьего лица, он составляется в трех экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя.

Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут в порядке, установленном действующим законодательством. Соглашение об изменении или о расторжении договора должно быть оформлено сторонами в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычая делового оборота не вытекает иное.

В случае отказа Потребителя после заключения договора от получения медицинских услуг настоящий договор расторгается, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

Во всем остальном, не предусмотренном настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством. Признание настоящего договора недействительным в какой-либо части не влечет его недействительности в целом.

Потребитель (Заказчик) подтверждает, что до подписания настоящего договора Исполнитель в письменной форме уведомил его о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по месту жительства, а также о том, 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 здоровья.

Сведения о состоянии здоровья Потребителя (Заказчика), полученные в процессе оказания медицинских услуг обрабатываются, хранятся и могут быть использованы Исполнителем в медицинских и экспертных целях в установленном законом порядке.

Потребитель (Заказчик) подтверждает, что на момент подписания настоящего Договора он понимает всю содержащуюся в нем информацию, ознакомлен с размещенной на информационных стендах (стойках) и сайте медицинской организации информацией об Исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах и их потребительских свойствах, с порядком оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи (при наличии), применяемыми при предоставлении платных медицинских услуг, а также информацией о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, а также с перечнем платных медицинских услуг, соответствующих номенклатуре медицинских услуг, с указанием цен в рублях, со сроками ожидания оказания медицинской помощи. оказание которой осуществляется бесплатно в соответствии с программой и территориальной программой, в случае участия исполнителя в реализации территориальной программы, со сроками ожидания предоставления платных медицинских услуг, со сведениями о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг. об уровне их профессионального образования и квалификации. с графиком работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, с перечнем категорий потребителей, имеющих право на получение льгот, с иной информацией, предусмотренной Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, согласен с действующими ценами на медицинские услуги, порядком и условиями их предоставления, имел возможность задать все интересующие его вопросы и получил на них исчерпывающие ответы.

Потребитель (Заказчик) уведомлен, что находясь на лечении, в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», он обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период его временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации.

Потребитель вправе направить обращение (жалобу) в органы государственной власти и организации в письменном виде по следующим адресам:

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Республике Карелия (Управление Росздравнадзора по РК)

185035, Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Анохина, 29-а, телефон: 8 (8142) 78-54-02, сайт: 10reg.roszdravnadzor.ru, эл. почта: rzncarel@onego.ru

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия

Обращения граждан в Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия можно представить лично или направить:

185003, г. Петрозаводск, ул. Володарского, 26, сайт: 10rosptrebnadzor.ru, эл. почта: sanepid@karelia.ru

Министерство здравоохранения Республики Карелия

185350, Республика Карелия, г. Петрозаводск, пр. Ленина, 6, Приемная: 8 (8142) 445-220 (доб. 106), сайт: https://zdrav.gov.karelia.ru

Отдел по защите прав потребителей (структурное подразделение администрации Петрозаводского городского округа)

г. Петрозаводск, ул. Г. Титова, 9, телефон: 8(8142)78-13-22—начальник отдела, специалист, телефон: 8(8142)76-64-06—юрисконсульт, эл. почта: ozpp@petrozavodsk-mo.ru

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Карелия

185011, г. Петрозаводск, ул. Торнева, 5-а, телефон: 8 (8142) 59-07-00 —приемная, эл. почта: ktfoms@oms.karelia.ru, сайт: https://oms.karelia.ru.

При предъявлении Потребителем (Заказчиком) требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

После исполнения настоящего 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.

Все споры по настоящему договору разрешаются сторонами в соответствии с действующим законодательством РФ.

Все неурегулированные положения настоящего договора регулируются нормами гражданского законодательства.

Потребитель (Заказчик) дает свободно, своей волей и в своем интересе согласие на обработку персональных данных, необходимых для исполнения настоящего договора, а также для защиты его жизни, здоровья или иных жизненно важных интересов.

Согласие на обработку персональных данных

В целях исполнения настоящего договора, в соответствии со ст. 94 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Потребитель (Заказчик) дает согласие на обработку Исполнителем его персональных данных включая сведения о фамилии, имени, отчестве, поле, дате и месте рождения, месте жительства и регистрации гражданстве, данные документа, удостоверяющего личность, страховой номер индивидуального лицевого счета, принятый в соответствии с законодательством Российской Федерации об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе обязательного пенсионного страхования, номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица, номера мобильных телефонов, адреса электронной почты, а также информацию содержащуюся в медицинской документации в документальной и (или) электронной форме. Потребитель (Заказчик) дает согласие на осуществление Исполнителем фото и видеофиксации процесса оказания медицинских услуг или его отдельных этапов в медицинских целях.

Настоящее согласие действует в течение всего срока действия договора об оказании платных медицинских услуг и может быть отозвано в письменной форме. Исполнитель несет юридическую ответственность за сохранность персональных данных в рамках действующего законодательства.

Стороны в соответствии с п. 2 ст. 160 ГК РФ допускают при подписании настоящего договора, а также любых изменений и дополнений к нему исполнение факсимильного воспроизведения подписи должностных лиц, их подписавших. Стороны признают заверенные печатью организации факсимильно воспроизведенные подписи должностных лиц, подписавших договор либо изменения и дополнения к нему, аналогом собственноручных подписей этих лиц, а документы подписанные с использованием факсимильной подписи, имеющими юридическую силу как для сторон так и для любых третьих лиц.

Реквизиты и подписи сторон

ЗАКАЗЧИК: [ФИО] Адрес регистрации: [АДРЕСРЕГИСТРАЦИИ] Данные документа, удостоверяющего личность: [ПАСПОРТСЕРИЯ] [ПАСПОРТНОМЕР] [ПАСПОРТКЕМВЫДАН] [ПАСПОРТКОГДАВЫДАН] Телефон: [НОМЕРТЕЛЕФОНА] Подпись ПОТРЕБИТЕЛЬ (Если не является Заказчиком): Адрес места жительства: Данные документа, удостоверяющего личность: Телефон: Подпись	ИСПОЛНИТЕЛЬ: ГБУЗ «Республиканский наркологический диспансер» ОГРН 1021000522070 ИНН 1001122941 КПП 100101001 Юридический адрес: 185035, г. Петрозаводск, улица Восьмого Марта, 40, Фактический адрес: 185035, г. Петрозаводск, ул. Гоголя, д. 23 А Банковские реквизиты: ИНН 1001122941; КПП 100101001 Получатель: Министерство финансов Республики Карелия (ГБУЗ "РНД", л/с 802Х7423000) Наименование банка: БАНК - ВОЛГО-ВЯТСКОЕ ГУ БАНКА РОССИИ// УФК по Нижегородской области г.Нижний Новгород БИК 012202102 Банковский счет (к/сч): 40102810745370000024 Казначейский счет (р/сч) 03224643860000003200 Лицензия: ЛО41-01175-10/00382348 от 24 сентября 2020г. срок действия – бессрочно, выдана Министерством здравоохранения Республики Карелия. Режим работы см. на официальном сайте www.narkolog-rk.ru Телефоны: 8(8142)22-17-17, e-mail: md@zdrav10.ru Заведующий ЦПМУ М.П. Г.Г. Лазовский
--	--