

ПУБЛІЧНИЙ ДОГОВІР

про надання послуг з медичного обслуговування за плату

м. Кропивницький

«01» березня 2026 року

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «КІРОВОГРАДСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ» (КНП «КОЛ КОР») (ліцензія на провадження господарської діяльності з медичної практики видана згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.03.2019 № 687), (надалі за текстом – Виконавець та/або Підприємство), в особі **генерального директора АНДРЕЄВОЇ Лариси Миколаївни**, що діє на підставі Статуту, з однієї сторони, та **фізичні або юридичні особи** (надалі за текстом – Замовник) керуючись ст.ст. 633, 634, 368, 641-642 Цивільного кодексу України уклали цей публічний Договір про надання послуг з медичного обслуговування за плату (надалі за текстом – Договір) про наступне:

I. ВИЗНАЧЕННЯ ТЕРМІНІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В ДОГОВОРІ

1.1. **Публічний договір** – це правочин про надання Виконавцем та отримання Замовником послуг з медичного обслуговування населення за плату, який встановлює однакові для всіх Замовників умови надання цих послуг на умовах публічної оферти з моменту її акцептування Замовником.

1.2. **Публічна оферта** – пропозиція Виконавця, що адресована Замовнику приєднатися до цього Договору на умовах і в порядку, що передбачені цим Договором.

1.3. **Акцепт** – підтвердження Замовником повної та безумовної згоди укласти Договір з Виконавцем на умовах, що передбачені публічною офертою, шляхом оформлення (підписання) заяви-приєднання до публічного Договору та/або вчинення інших дій, що свідчить про прийняття ним публічної оферти.

1.4. **Медичне обслуговування** - діяльність Підприємства у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою та/або реабілітаційною допомогою, але безпосередньо пов'язана з їх наданням.

1.5. **Послуга (медична послуга)** – комплекс консультативних, діагностичних, лікувальних, профілактичних та реабілітаційних заходів різного ступеню складності та призначення, які надаються Виконавцем за умовами цього Договору. Перелік послуг, їх вартість та інша інформація щодо них викладені на веб-сайті Виконавця <https://oblasnalikarnya.com.ua/> та безпосередньо у місцях провадження діяльності Виконавця.

1.6. **Місце надання медичних послуг** – місце провадження Виконавцем господарської діяльності за юридичною адресою: пр-т Університетський, 2/5, м. Кропивницький, 25030.

1.7. **Медичний працівник Виконавця** – лікар або інша особа, яка здобула у встановленому законодавством порядку медичну освіту, відповідає законодавчо встановленим кваліфікаційним вимогам, та який відповідно до законодавства має право надавати послуги з медичного обслуговування за плату та перебуває з Виконавцем у трудових відносинах.

1.8. **Якість послуг з медичного обслуговування** – надання послуг з медичного обслуговування та проведення інших заходів щодо організації надання Виконавцем послуг з медичного обслуговування відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я.

1.9. **Замовник** – юридичні особи незалежно від форми власності та підпорядкування, фізичні особи, у тому числі сам пацієнт або його законний представник, або інша особа, яка на законних підставах (довіреність, доручення та таке інше) представляє інтереси Замовника, та яка уклала Публічний Договір в інтересах Пацієнта.

1.10. **Пацієнт** – фізична особа, в тому числі особа до досягнення нею повноліття, яка звернулася за медичною та/або реабілітаційною допомогою або медичною послугою та/або якій така допомога або послуга надається до Виконавця на умовах визначених цим Договором, в інтересах якої Замовником укладено цей Договір. Пацієнт може бути Замовником та укладати договір самостійно у разі досягнення ним повної цивільної дієздатності відповідно до законодавства України.

1.11. **Законний представник Пацієнта** – це особа (батьки, усиновлювачі, опікуни, піклувальники, або інші законні представники, визначені чинним законодавством України), яка, згідно із законом, діє в інтересах пацієнта, що не може самостійно реалізувати свої права (недієздатні особи).

1.12. **Виконавець** – КНП «КОЛ КОР», код ЄДРПОУ 01994942, юридична адреса: місто Кропивницький, проспект Університетський, 2/5.

1.13. **Інформаційна добровільна згода** – згода Пацієнта на проведення діагностики, лікування, операції та знеболення, яка оформлюється у письмовій формі та може додатково оформлюватися в формі, визначеній Виконавцем, перед наданням послуги з медичного обслуговування.

1.14. **Персональні дані Пацієнта** – відомості чи сукупність відомостей про особу Замовника, до яких відносяться прізвище, ім'я, по батькові, дата народження, місце проживання, номери засобів зв'язку, а також інша інформація, яка стосується особи Замовника та може бути використана Виконавцем з метою ідентифікації особи Замовника.

1.15. **Лікарська таємниця** — це відомості про хворобу, медичне обстеження, огляд та їх результати, інтимну і сімейну сторони життя людини, які не мають права розголошувати медичні працівники та інші особи, яким у зв'язку з виконанням професійних або службових обов'язків стало відомо про це.

1.16. **Третя особа** – будь-яка особа, за винятком Замовника, Виконавця та працівників КНП «КОЛ КОР».

1.17. **Тарифи на послуги** – це діючий перелік послуг Виконавця з медичного обслуговування Замовника (Пацієнта) з тарифами, затвердженими генеральним директором КНП «КОЛ КОР», відомості про які опубліковані на веб-сайті <https://oblasnalikarnya.com.ua/> за посиланням: <https://oblasnalikarnya.com.ua/platniposlugi#projects>, які є невід'ємною частиною цієї оферти.

II. АКЦЕПТУВАННЯ ДОГОВОРУ

2.1. Цей Договір встановлює однакові для кожного Замовника (юридичних і фізичних осіб) підстави отримати якісні послуги з медичного обслуговування за плату на умовах публічної оферти з моменту її акцептування та в порядку визначеному умовами цього Договору.

2.2. Кожна сторона Договору гарантує, що володіє необхідним обсягом дієздатності, а також усіма правами та обов'язками, що є необхідними та достатніми для укладання та виконання цього Договору.

2.3. Усі умови цього Договору, що передбачені публічною офертою є обов'язковими для Сторін.

2.4. Якщо Замовник не згоден з умовами Договору він має право відмовитись від його укладання. Замовник який здійснив Акцепт підтверджує своє ознайомлення та згоду з усіма умовами цього Договору та додатків до нього.

2.5. Підтвердженням повного і беззаперечного прийняття публічної оферти Замовником є або підписання Заяви-приєднання (акцептування) до договору (Додаток 1), або здійснення оплати за надані послуги шляхом зарахування на розрахунковий рахунок Виконавця грошових коштів, або підписання Замовником (коли обов'язковою передумовою надання медичної послуги є надання персональної згоди особи) інформованої добровільної згоди пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення (Форма 003-6/о).

2.6. Укладаючи цей Договір Замовник автоматично, без права внесення змін, погоджується з повним і беззастережним прийняттям умов цього Договору, встановлених тарифів на послуги з медичного обслуговування Виконавця та всіх додатків до цього Договору, що є його невід'ємною частиною.

III. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

3.1. За цим Договором Виконавець зобов'язується надати Замовнику якісні послуги з медичного обслуговування населення за плату відповідно до діючих тарифів Виконавця згідно його потреб та в порядку визначеному п. 2.5. Договору, а Замовник зобов'язується прийняти надані Виконавцем медичні послуги та здійснити їх оплату в порядку та на умовах, визначених у даному Договорі.

3.2. Замовник підтверджує, що ознайомився з умовами цього Договору та надає свою добровільну згоду на виконання його умов шляхом підписання Заяви-приєднання до Публічного договору про надання послуг з медичного обслуговування населення за плату (Додаток № 1).

3.3. Послуги з медичного обслуговування населення за плату Виконавцем надаються відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та/або локальних протоколів медичної допомоги, затверджених у встановленому порядку.

3.4. Якість наданих послуг з медичного обслуговування за плату повинна відповідати вимогам законодавства України.

3.5. Послуги з медичного обслуговування населення за плату від юридичних і фізичних осіб КНП «КОЛ КОР» надаються медичними працівниками Виконавця, які мають спеціальну освіту та відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам згідно діючого законодавства України.

3.6. Надання послуг з медичного обслуговування за плату здійснюється відповідно до Інформаційної добровільної згоди Пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції і знеболення, яка оформлюється у письмовій формі перед наданням послуги з медичного обслуговування.

3.7. Виконавець гарантує, що всі відомості про Пацієнта, що містять лікарську та/або іншу конфіденційну таємницю, будуть використовуватись відповідно до вимог чинного законодавства України та міжнародного законодавства.

3.8. Підписанням Заяви - приєднання та/або вчиненням інших підтверджуючих дій, Замовник беззастережно та безумовно приєднується до умов цього Договору.

3.9. Замовник повністю оплачує послуги з медичного обслуговування населення за плату.

3.10. Перелік послуг Виконавця з медичного обслуговування Замовника за плату за тарифами, затвердженими генеральним директором КНП «КОЛ КОР», розміщено на веб-сайті <https://oblasnalikarnya.com.ua/> за посиланням: <https://oblasnalikarnya.com.ua/platniposlugi#projects>.

3.11. До початку надання послуги Замовнику з медичного обслуговування населення за плату, лікуючий лікар Виконавця, повідомляє Замовнику перелік, склад та вартість всіх медичних послуг, надання яких вважає доцільним та необхідним для застосування.

3.12. Розрахунок за надані Виконавцем послуги з медичного обслуговування за плату Замовнику здійснюється останнім на умовах попередньої оплати (перед фактичним наданням послуг) на підставі чинних тарифів.

3.13. Факт надання послуг з медичного обслуговування підтверджується документами Виконавця, про фактичне надання (отримання) послуг (рахунок-фактура, медична документація, результати діагностичних досліджень, тощо) та за необхідності, Актом приймання-передачі послуг (Додаток 2), який складається Виконавцем та надається Замовнику для підписання.

3.14. У разі складання Акту приймання-передачі послуг, Замовник зобов'язаний підписати його або надати вмотивовані письмові зауваження.

У разі якщо Замовник не надав письмову вмотивовану відповідь, медична послуга вважається належним чином наданою Виконавцем та належним чином прийнята Замовником, після проведеної оплати.

3.15. Виконавець має право в односторонньому порядку змінювати Тарифи на послуги з медичного обслуговування. Нові тарифи на послуги з медичного обслуговування діють з моменту затвердження їх генеральним директором та розміщення на веб-сайті

ІV. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

4.1. Виконавець має право:

4.1.1. Затверджувати та вносити зміни до переліку послуг, які надаються Виконавцем та діючих на них тарифів, розміщених на сайті Виконавця за адресою: <https://oblasnalikarnya.com.ua/>.

4.1.2. Обробляти персональні дані Замовника під час укладання і виконання Договору відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 № 2297-VI на підставі згоди останнього.

4.1.3. Відмовити Замовнику в наданні послуги з медичного обслуговування за плату у випадках:

- а) недотримання пацієнтом встановлених медичних приписів або графіку лікування;
- б) виявлення в пацієнта за результатами обстеження медичних протипоказань до надання послуги;
- в) неприбуття пацієнта, без поважних причин, в установлені дату та час для отримання відповідної послуги.

4.1.4. У разі порушення Пацієнтом рекомендацій медичних працівників Виконавця щодо підготовки до надання Послуг, при некоректній поведінці Замовника (Пацієнта), зокрема порушенні правил внутрішнього розпорядку, відмові в наданні інформованої добровільної згоди Пацієнта або у випадку систематичного порушення останнім медичних приписів (за винятком випадків, коли така відмова загрожуватиме здоров'ю або життю пацієнта) Виконавець має право розірвати цей Договір з моменту виявлення цих порушень зі сторони Замовника (Пацієнта). При цьому вартість Послуг, що фактично були надані, не підлягає поверненню.

4.1.5. У випадках, передбачених чинним законодавством України, обмежувати надання Замовнику (Пацієнту) медичної інформації.

4.1.6. Змінювати час надання Послуги у випадку непередбачуваної відсутності обраного Замовником (Пацієнтом) медичного працівника або призначити іншого медичного працівника за згодою Пацієнта.

4.1.7. Вимагати від Замовника (Пацієнта) виконання умов цього Договору.

4.2. Виконавець зобов'язується:

4.2.1. Забезпечити Замовника інформацією, що включає відомості про місце надання Послуг, режим роботи структурних підрозділів Виконавця, перелік Послуг із зазначенням їх вартості та строків виконання, про умови надання та отримання цих Послуг.

4.2.2. Своєчасно і якісно надавати послуги з медичного обслуговування населення за плату Замовнику в порядку, у строки та на умовах, передбачених цим Договором, відповідною Заявою про приєднання та згідно з встановленими тарифами на платні послуги Виконавця.

4.2.3. У своїй діяльності з надання Послуг використовувати методи діагностики та лікування, лікарські засоби та вироби медичного призначення, дозволені до застосування в установленому чинним законодавством України порядку.

4.2.4. Дотримуватися вимог законодавства щодо порядку надання послуг з медичного обслуговування населення за плату, галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та/або локальних протоколів медичної допомоги, затверджених у встановленому порядку, та санітарних норм.

4.2.5. Забезпечити участь кваліфікованих медичних працівників для надання Послуг в межах виконання зобов'язань за цим Договором та забезпечувати відповідність місця надання Послуг державним санітарним нормам і правилам, ліцензійним умовам провадження господарської діяльності з медичної практики, галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я.

4.2.6. Вести та зберігати медичну документацію за встановленими законодавством України формами. Надавати Замовнику (Пацієнту) виписки з медичної документації, довідки та іншу медичну документацію.

4.2.7. Надавати Замовнику медичну інформацію у межах і в порядку, визначених чинним законодавством України.

4.2.8. Своєчасно інформувати Замовника у випадку неможливості надання Послуг повністю або частково.

4.2.9. Забезпечити режим конфіденційності щодо результатів надання Послуг відповідно до умов цього Договору та вимог законодавства про лікарську таємницю.

4.2.10. Дотримуватися норм Етичного кодексу лікаря України.

4.3. Замовник має право:

4.3.1. Отримати від Виконавця послуги в порядку, строки та на умовах, що передбачені цим Договором.

4.3.2. Отримати від Виконавця повну та достовірну інформацію про: протипоказання, можливі ускладнення та ризики (в тому числі для життя та здоров'я), прогноз можливого розвитку захворювання при наданні послуг; місце надання Послуг, режим роботи структурних підрозділів Виконавця, перелік Послуг із зазначенням їх вартості та строків виконання, про умови надання та отримання цих Послуг; результати надання Послуг.

4.3.3. На таємницю про стан свого здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз, а також про відомості, одержані при його медичному обстеженні, за винятком випадків, передбачених законодавством.

4.3.4. Після отримання послуг з медичного обслуговування за плату за письмовою заявою від власного імені отримати копію медичної документації щодо себе.

4.4. Замовник зобов'язаний:

4.4.1. Надати Виконавцю достовірну інформацію та документи, необхідні для ідентифікації Замовника до надання Послуг та для отримання інформації про результати наданих Послуг.

4.4.2. У разі необхідності надати достовірну інформацію про стан свого здоров'я, перенесені та успадковані хвороби, наявність алергічних реакцій, протипоказань щодо тих або інших методів лікування та лікарських засобів, непереносимості окремих медичних препаратів, які він має і які можуть вплинути на якість наданих медичних послуг.

4.4.3. Неухильно дотримуватися та належно виконувати медичні приписи, не порушувати Правил перебування пацієнтів Виконавця.

4.4.4. Прибути до лікувального відділення та/або структурного підрозділу Виконавця для отримання Послуги, за узгодженими датою та часом.

4.4.5. Оплатити Виконавцю вартість Послуг в порядку, у строки та в розмірі, що визначені цим Договором.

4.4.6. Після отримання Послуг з медичного обслуговування за плату підписати Акт наданих послуг.

4.4.7. Інформувати Виконавця про обставини, що перешкоджають виконанню Замовником цього Договору.

V. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕННЯ ПОСЛУГИ

5.1. Підписання Замовником Заяви-приєднання до Публічного договору про надання послуг з медичного обслуговування за плату є підтвердженням ознайомлення та погодження з умовами надання Послуг, їх вартістю та строками їх надання, правилами підготовки до надання Послуг.

5.2. Послуги можуть бути надані Замовнику за одне або кілька відвідувань лікувальних відділень, структурних підрозділів Виконавця.

5.3. Після отримання Заяви-приєднання Виконавець здійснює її обробку та узгоджує з Замовником дату та час надання Послуги.

VI. ВАРТІСТЬ ТА УМОВИ ОПЛАТИ ПОСЛУГ

6.1. Актуальна інформація про Перелік послуг Виконавця та їх вартість публікується на веб сайті Виконавця: <https://oblasnalikarnya.com.ua/> за посиланням: <https://oblasnalikarnya.com.ua/platniposlugi#projects> та розміщена на інформаційних стендах в структурних підрозділах Виконавця.

6.2. Виконавець не має права змінювати вартість оплаченої Послуги після того, як послуги були надані та оплачені.

6.3. Оплата за Послуги, передбачені цим Договором, сплачується Замовником у національній валюті України – гривні, в безготівковій формі перед наданням Послуги.

6.4. Замовник, здійснює попередню оплату Послуг згідно затвердженого Плану лікування, у разі надання додаткових Послуг, здійснюється перерахунок відповідно до тарифів Виконавця, що є дійсними на момент надання Послуг.

6.5. У випадку неможливості надання Послуг (частини Послуг) через нез'явлення Замовника, відмови Замовника від подальшого отримання Послуг, Виконавець повертає Замовнику сплачену ним суму попередньої оплати з вирахуванням сплачених сум за фактично надані послуги Замовнику після звернення Замовника з відповідною заявою.

6.6. Всі Послуги, до моменту їх безпосереднього надання Пацієнтові, повинні бути повністю оплачені.

VII. ТЕРМІН ДІЇ ДОГОВОРУ

7.1. Цей Договір набирає чинності з дня його оприлюднення шляхом опублікування на веб-сайті Виконавця <https://oblasnalikarnya.com.ua/> і діє до моменту виконання Сторонами своїх зобов'язань за Договором, за винятком положень про конфіденційність, що визначені цим Договором, які діють безстроково.

VIII. ГАРАНТІЇ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН. ФОРС-МАЖОР

8.1. Виконавець гарантує якісне надання Послуг та збереження медичної інформації про пацієнта, що стала відомою Виконавцю (працівнику Виконавця) у зв'язку з виконанням цього Договору.

8.2. Замовник гарантує достовірність інформації про себе (як персональних даних, так і медичної інформації), дотримання медичних приписів, рекомендацій та режиму лікування.

8.3. Сторони несуть відповідальність за цим Договором згідно з чинним законодавством України.

8.4. Виконавець не несе відповідальності за здоров'я Пацієнта у разі відмови останнього від виконання медичних приписів або порушення Пацієнтом рекомендацій щодо проведення діагностики та лікування.

8.5. У разі відмови Замовника від отримання послуг з медичного обслуговування населення за плату до фактичного надання таких послуг Виконавець повертає сплачену ним суму за вирахуванням 10 (десяти) відсотків від вартості медичної послуги. Ці гроші не повертаються Пацієнту, а зараховуються на користь Виконавця.

8.6. У разі відмови Замовника від отримання послуг з медичного обслуговування населення за плату під час фактичного надання таких послуг Замовник компенсує Виконавцю фактичні витрати, які той поніс під час надання послуги.

8.7. У разі неприбуття пацієнта до Виконавця в час, узгоджений з медичним персоналом та (або) графіком відвідувань, без поважних причин та попереднього повідомлення, цей Договір вважається розірваним, а кошти, сплачені Замовником, не підлягають поверненню та зараховуються на користь Виконавця. Цей пункт не стосується пацієнтів, обслуговування яких не передбачає оперативного втручання, виконання процедур із використанням медичної техніки.

8.8. За невиконання або неналежне виконання зобов'язань за цим Договором, Сторони несуть відповідальність в порядку, передбаченому чинним законодавством України щодо відшкодування шкоди. Сторони не несуть відповідальності за порушення своїх зобов'язань за цим Договором, якщо воно сталося не з їх вини.

8.9. Сторони звільняються від відповідальності за часткове або повне невиконання, або неналежне виконання своїх зобов'язань за цим Договором, якщо це невиконання стало наслідком дії обставин непереборної сили (форс-мажору), як то стихійні лиха, епідемії, воєнні дії, страйки, прийняття компетентними органами рішень тощо, що перешкоджають виконанню зобов'язань за цим Договором. Про дію обставин непереборної сили одна Сторона зобов'язана повідомити іншу протягом 3 днів із дня виникнення таких обставин.

ІХ. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

9.1. Виконавець має право в односторонньому порядку, без попереднього повідомлення Замовника (Пацієнта) вносити зміни в текст даного Договору, шляхом оприлюднення нової редакції Договору в порядку передбаченому цим Договором. Зміни в Договорі вступають в силу після оприлюднення на веб сайті Виконавця <https://oblasnalikarnya.com.ua/> і застосовуються до Замовлення, оформленого та підтвердженого після опублікування Договору.

9.2. Замовники (Пацієнти) вважаються повідомленими про внесені до Договору зміни з моменту їх опублікування на сайті Виконавця.

9.3. Сторони несуть повну відповідальність за правильність вказаних ними реквізитів та зобов'язуються своєчасно в письмовій формі повідомляти іншу Сторону про їх зміну, а у разі неповідомлення несуть ризик настання пов'язаних з цим несприятливих наслідків.

9.4. Спори і розбіжності, які можуть виникнути при виконанні цього Договору, вирішуються шляхом перемовин між Сторонами.

9.5. У разі неможливості вирішення спорів шляхом перемовин, спір між Сторонами буде вирішуватись судом за порядком встановленим чинним законодавством України.

Х. АНТИКОРУНЦІЙНЕ ЗАСТЕРЕЖЕННЯ

10.1. Сторони зобов'язуються дотримуватися вимог антикорупційного законодавства України та не вчиняти жодних дій, які можуть порушувати його норми у зв'язку з виконанням своїх прав та обов'язків за цим Договором. Зокрема, Сторони зобов'язуються не робити пропозицій, не санкціонувати обіцянки та не здійснювати незаконних платежів, включно з неправомірною вигодою у грошовій або будь-якій іншій формі фізичним або юридичним особам. При виконанні цього Договору Сторони зобов'язуються дотримуватися положень законодавства України щодо протидії корупції, зокрема Закону України «Про запобігання корупції» та Кримінального кодексу України.

10.2. У разі порушення однією із сторін зобов'язань, зазначених вище, друга сторона має право в позасудовому порядку відмовитись від виконання цього Договору.

ХІ. РЕКВІЗИТИ ВИКОНАВЦЯ

**КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ
ПІДПРИЄМСТВО «КІРОВОГРАДСЬКА
ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ
КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»**

просп. Університетський 2/5

м. Кропивницький, 25030

Код ЄДРПОУ **01994942**

тел/факс(0522) **55 13 05**

web: <https://oblasnalikarnya.com.ua/>

e-mail: kirovograd-obl-likar@ukr.net



Додаток № 1
до публічного Договору
про надання послуг з медичного
обслуговування за плату
від 01 березня 2026 року

Заява – приєднання
до публічного Договору про надання послуг з медичного обслуговування
за плату
від 01 березня 2026 року

1.Я, Замовник (Пацієнт) _____

(ПІБ, адреса, конт тел.)

підписанням цієї заяви підтверджую своє бажання приєднатися до публічного Договору про надання послуг з медичного обслуговування за плату від 01 березня 2026 року (далі — Договір), з метою отримання мною наступних послуг з медичного обслуговування за плату від **КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «КІРОВОГРАДСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»** (далі – **Виконавець**) код ЄДРПОУ 01994942, місцезнаходження **Виконавця**: проспект Університетський, 2/5, м. Кропивницький, 25030, а саме:

(вказати перелік послуг)

2. Місце надання послуг: проспект Університетський, 2/5, місто Кропивницький, 25030.
3. З умовами надання послуг, умовами Договору про надання послуг з медичного обслуговування за плату від 01 березня 2026 року, розміщеного на офіційному веб-сайті Виконавця web: <https://oblasnalikarnya.com.ua> ознайомлений(на) та повністю згоден(на).
4. З моменту підписання цієї Заяви - приєднання Замовник (Пацієнт) підтверджує, що ознайомлений(на) з умовами цього Договору та згоден(на) на виконання всіх його умов.
5. Цією заявою Замовник підтверджує, що приймає на себе обов'язки, визначені Договором, та зобов'язується виконати їх належним чином.
6. Шляхом підписання цієї Заяви - приєднання до Договору від 01 березня 2026 року Замовник надає згоду Виконавцю на обробку своїх персональних даних та доступ до персональних даних третіх осіб, в тому числі внесення персональних даних до локальної інформаційної системи, яка функціонує у Виконавця, з метою надання послуг, передбачених таким Договором. Замовник посвідчує, що йому роз'яснено про свої права, як суб'єкта персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».
7. Підписанням Заяви-приєднання до Договору Замовник підтверджує достовірність зазначених ним (записаних з його слів) вищезазначених даних та несе персональну відповідальність за достовірність та повноту наданих даних.

Підпис Замовника _____

(ПІБ)

(підпис)

(дата)

Підпис особи Виконавця, що прийняла Заяву _____

Додаток № 2
до публічного Договору
про надання послуг з медичного
обслуговування за плату
від 01 березня 2026 року

АКТ приймання-передачі послуг
до публічного Договору про надання послуг з медичного обслуговування за плату
від 01 березня 2026 року

м. Кропивницький

«__» _____ 202__ року

Ми, що нижче підписалися, **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «КІРОВОГРАДСЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ» (Виконавець)** (ліцензія на провадження господарської діяльності з медичної практики видана згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.03.2019 № 687), (надалі за текстом – Виконавець та/або Підприємство), в особі генерального директора **АНДРЕЄВОЇ Лариси Миколаївни**, що діє на підставі Статуту, з однієї сторони, та _____ (надалі за текстом – Замовник), з другої сторони, склали цей Акт приймання-передачі послуг до публічного Договору про надання послуг з медичного обслуговування за плату від 01 березня 2026 року (надалі – Договір), згідно Заяви-приєднання Замовника на виконання послуг від «__» _____ 202__ року про те, що Виконавцем надано наступні послуги Замовнику:

Послуги надані в повному обсязі та із дотриманням інших умов Договору.

У Замовника претензій до якості наданих послуг немає.

Загальна вартість наданих послуг складає _____ грн. _____ коп.
 (_____ грн. _____ коп.)

Акт складено у двох примірниках, по одному – для кожної зі сторін.

ВИКОНАВЕЦЬ

ЗАМОВНИК

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ
ПІДПРИЄМСТВО «КІРОВОГРАДСЬКА
ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ
КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»
 пр. Університетський 2/5
 м. Кропивницький, 25030
 Код ЄДРПОУ 01994942
 тел/факс(0522) 55 13 05
web: <https://oblasnalikarnya.com.ua/>
e-mail: kirovograd-obl-likar@ukr.net

Завідувач відділення

(підпис)

ПІБ

підпис)

ПІБ

Лікуючий лікар _____

(підпис)

ПІБ