

ДОГОВОР № ----
об оказании платных медицинских услуг

-- -- 2026

Санкт-Петербург

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер № 6» (СПб ГБУЗ «КВД №6»), зарегистрированное Инспекцией Министерства Российской Федерации по налогам и сборам по Красносельского району Санкт-Петербурга за основным государственным регистрационным номером 1037819002297 от 17.01.2003, ИНН 7807046800, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующее в соответствии с лицензией № ЛО41-01148-78/00328155, выданной 25.04.2014 в лице врача _____, действующего на основании доверенности № 72 от 21.10.2025, с одной стороны, и

(фамилия, имя и отчество Потребителя)

проживающего по адресу:

паспортные данные:

именуемый(ая) в дальнейшем Потребитель, с другой стороны в отношении пациента _____, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. ЛИЦЕНЗИЯ

1.1. Лицензия № ЛО41-01148-78/00328155, выдана 25.04.2014 Комитетом по здравоохранению, адрес: 191023, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1, тел. 8(812) 314-04-43, срок действия: бессрочно, с перечнем выполняемых работ, оказываемых услуг: при оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: лабораторной диагностике, медицинской статистике, сестринскому делу, физиотерапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дерматовенерологии, клинической лабораторной диагностике, физиотерапии; при проведении медицинских осмотров, медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): экспертизе временной нетрудоспособности.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. В соответствии с настоящим Договором:

Потребитель поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательство по желанию Потребителя оказать следующие платные медицинские услуги:

Код	Название	Цена	Кол-во	Стоимость	Штрих-код
-	-	-		-	
		--		--	

2.2. Потребитель обязуется оплачивать медицинские услуги, предоставляемые ему, и выполнять рекомендации Исполнителя, направленные на обеспечение качества предоставляемых медицинских услуг.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

3.1. Стоимость услуг, предоставляемых Потребителю по настоящему Договору, определяется действующим прейскурантом Исполнителя и составляет ---- рублей ---- копеек

3.2. Оплата медицинских услуг по настоящему Договору производится Потребителем в форме 100% предоплаты, путем наличного расчета с применением контрольно-кассовой машины или по безналичному расчету.

3.3. В процессе оказания стоимость медицинской услуги может быть увеличена в связи с необходимостью проведения дополнительных диагностических, лечебных мероприятий, изменения фактических затрат на лечение и других обстоятельств, которые невозможно было предусмотреть при заключении договора. В этом случае стороны заключают новый договор до начала предоставления Потребителю этих услуг.

4. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОК ОЖИДАНИЯ УСЛУГ

4.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении Исполнителя по адресу: г. СПб, ул. Летчика Пилютова, д. 41.

4.2. Потребитель информирован о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.3. Оказание услуг по настоящему Договору производится в порядке очереди Потребителя на прием. В случаях, предусмотренных законодательством РФ услуги предоставляются Потребителю вне установленной очереди.

4.4. Сроки ожидания услуг по настоящему договору не превышают сроков ожидания оказания медицинской помощи, установленные Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге.

4.5. Срок предоставления услуг _____.

5. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Исполнитель обязуется:

5.1.1. Проинформировать Потребителя о Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге;

5.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг лицензии учреждения и требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории Российской Федерации. При оказании медицинских услуг использовать оборудование, инструментарий и материалы, разрешенные к применению в РФ, имеющие соответствующие сертификаты и сроки годности.

5.1.3. Обеспечить Потребителя в установленном в учреждении порядке информацией о режиме работы, перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения, а также сведения о квалификации специалистов.

5.1.4. Оказать Потребителю квалифицированную, качественную медицинскую услугу.

5.1.5. Информировать Потребителя о предлагаемых методах обследования и лечения, возможности развития осложнений при проведении лечебно-диагностических манипуляций и побочных эффектов при проводимой медикаментозной терапии;

5.1.6. Выдавать Потребителю необходимые медицинские документы (листы временной нетрудоспособности, справки, выписные эпикризы и проч.).

5.1.7. Обеспечивать реализацию всех прав Потребителя в соответствии с Федеральным законом № 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Предоставить Потребителю следующую информацию:

- стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии), с учетом и на основании которых (соответственно) оказываются медицинские услуги, путем размещения на сайте Исполнителя ссылок на «Официальный интернет-портал правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций, а также путем размещения указанных ссылок на информационных стендах;

- адреса и телефоны учредителя, исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - органы государственной власти и организации).

5.2. Исполнитель имеет право:

5.2.1. Самостоятельно определять характер исследований и манипуляций, необходимых для установления диагноза и лечения Потребителя;

5.2.2. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для лечения, назначить другого специалиста соответствующего профиля и квалификации.

5.3. Потребитель обязуется:

5.3.1. В соответствии с Федеральным законом № 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинской организации.

5.3.2. Точно выполнять врачебные рекомендации, соблюдать режим работы Исполнителя, соблюдать правила санитарно-противоэпидемического режима, техники безопасности и противопожарной безопасности.

5.3.3. Оплатить оказываемые услуги в порядке, определенном настоящим договором;

5.3.4. Информировать до оказания услуги о перенесенных заболеваниях, противопоказаниях и т.п.

5.4. Потребитель имеет право:

5.4.1. На предоставление полной и достоверной информации о предоставляемой услуге;

5.4.2. На возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской услуги при наличии вины.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. Отсутствие ожидаемого Потребителем результата, если Исполнитель предпринял все необходимые профессиональные действия при соблюдении той степени заботливости и осмоторности, какая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, не является основанием для признания услуги ненадлежащей.

6.2. Выдача Потребителю после исполнения настоящего договора медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих 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 осуществляется Исполнителем в порядке, предусмотренном ст. 22 Федерального закона № 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» без взимания дополнительной платы.

6.3. 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:

а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);

б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

в) рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН, ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора по причине нарушения его условий Потребителем, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством РФ.

7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за причинение вреда здоровью Потребителю в случаях, если проявились осложнения, связанные с тем, что Потребитель не предоставил Исполнителю полную и достоверную информацию об имеющихся у него заболеваниях.

7.3. Осложнения наступили из-за несоблюдения Потребителем врачебных рекомендаций.

7.4. Вред причинен в рамках обоснованного профессионального риска.

7.5. Меры ответственности сторон применяются в соответствии с нормами законодательства РФ.

7.6. Потребитель гарантирует, что при возникновении каких-либо осложнений, прямо или косвенно связанных с выполнением медицинских услуг Исполнителем, предоставит об этом информацию Исполнителю, в том числе и в случае непредвиденной госпитализации в другое медицинское учреждение, если способен это сделать по состоянию своего здоровья.

7.7. При несоблюдении Исполнителем сроков оказания медицинских услуг Потребитель вправе, по своему выбору:

- назначить новый срок оказания услуги;

- расторгнуть договор и потребовать возмещение фактических затрат;

- потребовать исполнения услуги другими специалистами.

7.8. Стороны вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора по условиям в соответствии со ст. 782 ГК РФ.

7.9. В случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Потребителя о расторжении договора по инициативе Потребителя, при этом Потребитель оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

7.10. Все изменения и дополнения к настоящему Договору вносятся в той же форме, что и сам Договор, и вступают в силу с момента подписания их обеими Сторонами.

7.11. Настоящий договор может быть расторгнут досрочно: по соглашению сторон, по инициативе Потребителя, по инициативе Исполнителя при нарушении Потребителем условий настоящего договора.

7.12. В случае досрочного расторжения настоящего Договора оплате подлежат фактически оказанные Исполнителем услуги. Возврат денежных средств, за исключением стоимости фактически оказанных услуг, производится Исполнителем в течение пяти рабочих дней со дня со дня обращения Потребителя с соответствующим письменным заявлением.

8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания сторонами и действует до _____ 2026

8.2. Все споры и разногласия, возникающие при исполнении настоящего Договора, разрешаются сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров спор подлежит разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.3. При возникновении разногласий сторон по вопросу качества оказанных услуг Потребитель до обращения в суд обязан предъявить письменную претензию Исполнителю. Исполнитель обязан в течение одного месяца рассмотреть претензию Потребителя и дать обоснованный письменный ответ.

8.4. Исполнителем доведена до сведения Потребителя информация о возможности и порядке получения медицинских услуг на бесплатной основе

8.5. Потребитель ознакомлен с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге и дает добровольное согласие на проведение данной медицинской услуги на возмездной основе.

8.6. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

8.7 Потребитель подтверждает, что:

- исполнителем в наглядной и доступной форме до сведения Потребителя доведены Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 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»;

- исполнителем при заключении договора Потребителю в доступной форме предоставлена информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также тот факт, что отказ Потребителя от заключения договора не может быть причиной уменьшения видов и объемов медицинской помощи, предоставляемых Потребителю без взимания платы в рамках программы и территориальной программы;

- исполнителем в наглядной и доступной форме до сведения Потребителя предоставлена информация, предоставление которой предусмотрено пунктами 5.1.1-5.1.3, 5.1.5 и 5.1.8 настоящего Договора;

- исполнителем до сведения Потребителя доведена информация о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также сообщен почтовый адрес и адрес электронной почты, на которые может быть направлено обращение (жалоба).

9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Исполнитель:	Потребитель:
СПб ГБУЗ «КВД № 6» 198264, СПб, ул. Летчика Пилютова, д. 41 Тел./факс (812)246-25-13 ИНН/КПП 7807046800/780701001 ОГРН 1037819002297 ОКПО 58831705 ОКОГУ 23340 Дата постановки на налоговый учет 23.05.2002 ОКТМО 40358000 Электронный адрес kvd6@zdrav.spb.ru врач: - Подпись _____	----- Паспорт: _____ Подпись _____

Добровольное согласие на получение платных медицинских услуг

Я, нижеподписавшийся

(ФИО потребителя)

настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг в СПб ГБУЗ «Кожно-венерологический диспансер № 6» по Договору № ---- от --.--.2026.

Мне разъяснен и понятен порядок получения медицинской помощи на территории Российской Федерации, а также я уведомлен(а) о возможности получения бесплатной медицинской помощи, предусмотренной программами обязательного медицинского страхования. Я понимаю назначения данного документа, имеющего юридическую силу и являющегося частью медицинской карты потребителя.

--.--.2026

_____/-----/
(Подпись потребителя, расшифровка)

УВЕДОМЛЕНИЕ от --.--.2026

Исполнитель до заключения договора и в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 №736) Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер № 6» (Исполнитель) в письменной форме уведомляет Потребителя 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 Потребителя.

ИСПОЛНИТЕЛЬ _____/-----

ПОТРЕБИТЕЛЬ _____/-----

АКТ № от --.--.2026

сдачи-приемки оказанных услуг

Мы, нижеподписавшиеся, врач СПб ГБУЗ «КВД № 6» ----- (далее Исполнитель) и ----- (далее Потребитель), составили настоящий акт о том, что услуги, указанные в п. 2.1. договора от --.--.2026 №----- Исполнителем оказаны на сумму ----- рублей ---- копеек

Стороны подтверждают, что услуги оказаны с надлежащим качеством и в срок. Исполнитель не имеет претензий по оплате оказанных услуг, а Потребитель не имеет претензий к срокам, качеству и объемам оказанных услуг.

Исполнитель:	Потребитель:
СПб ГБУЗ «КВД № 6» врач:----- _____	_____ _____