

ДОГОВОР № 871
на оказание платных медицинских услуг

г. Уссурийск

10 марта 2026 г.

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Уссурийска» (КГБУЗ ССМП г.Уссурийска), ОГРН 1022500869511 свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 25 № 003680238 выдано МИФНС №9 по Приморскому краю 10.01.2012г, Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01023-25/00343312 выдана 06.05.2014г. департаментом здравоохранения Приморского края адрес: г.Владивосток, ул. 1-ая Морская,2 тел.: 8 (423) 241-35-14, перечень услуг составляющих медицинскую деятельность учреждения: 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; При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации по: медицинской статистике; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; скорой медицинской помощи; при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации (в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи), по: анестезиологии и реаниматологии; кардиологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; терапии; травматологии и ортопедии; хирургии; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Федейкина Александра Николаевича, действующего на основании Устава от 29.12.2022г., который уполномочивает

(должность, фамилия, имя, отчество)

действующего на основании доверенности № _____ от _____, с одной стороны, и Гражданин

(фамилия, имя, отчество)

, именуемый в дальнейшем «Заказчик (Потребитель)» с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

I. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий Договор определяет условия оказания платных медицинских услуг. Исполнитель на основании обращения Заказчика (Потребителя) обязуется оказать ему платные медицинские услуги (далее «медицинские услуги») в согласованном объеме по прейскуранту Исполнителя, утвержденному главным врачом учреждения.

Вид услуги _____

Потребитель услуги _____

II. СТОИМОСТЬ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, СРОКИ И ПОРЯДОК ИХ ОПЛАТЫ

2.1. Стоимость медицинской услуги согласно прейскуранту составляет _____ 1 900,00

2.2. Оплата медицинских услуг производится путем наличного расчета в кассу учреждения Заказчику (Потребителю), в соответствии с законодательством Российской Федерации, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставляемой медицинской услуги (контрольно-кассовый чек).

2.3. Исполнитель приступает к выполнению медицинских услуг после предоплаты Заказчиком (Потребителем) полной стоимости данной услуги.

АКТ

оказанных медицинских услуг

по договору на оказание платных медицинских услуг

от _____ № _____

г. Уссурийск

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Уссурийска» (КГБУЗ ССМП г.Уссурийска), ОГРН 1022500869511 свидетельство о внесении записи в ЕГРЮЛ серия 25 № 003680238 выдано МИФНС №9 по Приморскому краю 10.01.2012г, Лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01023-25/00343312 выдана 06.05.2014г. департаментом здравоохранения Приморского края адрес: г.Владивосток, ул. 1-ая Морская,2 тел.: 8 (423) 241-35-14, перечень услуг составляющих медицинскую деятельность учреждения: 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; При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации по: медицинской статистике; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; скорой медицинской помощи; при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации (в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи), по: анестезиологии и реаниматологии; кардиологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; педиатрии; терапии; травматологии и ортопедии; хирургии; При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Федейкина Александра Николаевича, действующего на основании Устава от 29.12.2022г., именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Федейкина Александра Николаевича, действующего на основании Устава от 29.12.2022г., предоставляет полномочия сотруднику КГБУЗ «ССМП г.Уссурийска»

(должность, фамилия, имя, отчество)

действующего на основании доверенности № _____ от _____, с одной стороны, и Гражданин

(фамилия, имя, отчество)

, именуемый в дальнейшем «Заказчик (Потребитель)» с другой стороны, составили настоящий Акт о нижеследующем:

краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г.Уссурийска» оказаны платные медицинские услуги Заказчику (Потребителю):

№ п/п	Наименование услуги	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1					
				ИТОГО	

III. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Исполнитель обязан:

- предоставить Заказчику (Потребителю) необходимую, достоверную информацию о предоставляемых медицинских услугах в доступной форме;
- оказать медицинские услуги качественно и в установленный Договором срок;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, оказать медицинские услуги без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.2. Исполнитель имеет право:

- отказаться от выполнения медицинских услуг по объективным причинам.

3.3. Заказчик (Потребитель) обязан:

- письменно дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в порядке, установленном Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Приложение №1 к Договору; Приложение №2 к Договору – Отказ от медицинского вмешательства);
- информировать медицинского работника до оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;
- точно выполнять рекомендации медицинского работника.

3.4. Заказчик (Потребитель) имеет право на предоставление информации о медицинской услуге, на возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинских услуг.

IV. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Исполнитель несет ответственность за ненадлежащее оказание медицинской услуги.

- 4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Потребителем (Заказчиком) своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством, а также по вине Заказчика (Потребителя).

V. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента исполнения медицинских услуг.

- 5.2. В случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика (Потребителя) о расторжении Договора по инициативе Заказчика (Потребителя), при этом Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.3. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, по заявлению Заказчика (Потребителя) за 1 (один) час до начала его исполнения. Заявления от Заказчика (Потребителя) принимаются в письменном виде.

5.4. Заказчик (Потребитель) обязан оплатить предоставленные Исполнителем медицинские услуги в сроки и в порядке, определенные настоящим Договором.

5.5. Споры и разногласия решаются путем переговоров или в судебном порядке.

VI. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

«Исполнитель»			«Заказчик (Потребитель)»	
КГБУЗ «ССМП г. Уссурийска», ИНН 2511007754, ssmpu.ru, scoraya-ussuri@mail.ru			Ф.И.О. _____	
Адрес: 692512, г. Уссурийск, ул. Комсомольская, зд.32, тел. 8 (4234) 33-41-04			Адрес: _____	
Бухгалтер _____			Тел. _____	
Должность	ФИО исполнителя	Подпись	Подпись	

Всего оказано услуг на сумму:

сумма

сумма прописью

Вышеперечисленные платные медицинские услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик (Потребитель) по объему, качеству и срокам оказания медицинских услуг претензий не имеет.

III. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Исполнитель обязан:

- предоставить Заказчику (Потребителю) необходимую, достоверную информацию о предоставляемых медицинских услугах в доступной форме;
- оказать медицинские услуги качественно и в установленный Договором срок;
- в случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, оказать медицинские услуги без взимания платы в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.2. Исполнитель имеет право:

- отказаться от выполнения медицинских услуг по объективным причинам.

3.3. Заказчик (Потребитель) обязан:

- письменно дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в порядке, установленном Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Приложение №1 к Договору; Приложение №2 к Договору – Отказ от медицинского вмешательства);
- информировать медицинского работника до оказания медицинских услуг о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях;
- точно выполнять рекомендации медицинского работника.

3.4. Заказчик (Потребитель) имеет право на предоставление информации о медицинской услуге, на возмещение вреда в случае ненадлежащего оказания медицинских услуг.

IV. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Исполнитель несет ответственность за ненадлежащее оказание медицинской услуги.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору,

если это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Потребителем (Заказчиком) своих обязанностей или по другим основаниям, предусмотренным законодательством, а также по вине Заказчика (Потребителя).

V. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента исполнения медицинских услуг.

5.2. В случае отказа Заказчика (Потребителя) после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. Исполнитель информирует Заказчика (Потребителя) о расторжении Договора по инициативе Заказчика (Потребителя), при этом Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

5.3. Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, по заявлению Заказчика (Потребителя) за 1 (один) час до начала его исполнения. Заявления от Заказчика (Потребителя) принимаются в письменном виде.

5.4. Заказчик (Потребитель) обязан оплатить предоставленные Исполнителем медицинские услуги в сроки и в порядке, определенные настоящим Договором.

5.5. Споры и разногласия решаются путем переговоров или в судебном порядке.

VI. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

«Исполнитель»			«Заказчик (Потребитель)»		
КГБУЗ «ССМП г.Усурийска», ИНН 2511007754, ssmpr.ru, scoraya-ussuri@mail.ru			Ф.И.О. _____		
Адрес: 692512, г. Усурийск, ул.Комсомольская, зд.32, тел. 8 (4234) 33-41-04			Адрес: _____		
			Тел. _____		
_____	_____	_____	_____		
Должность	ФИО исполнителя	Подпись	Подпись		

Всего оказано услуг на сумму: _____

сумма

сумма прописью

Вышеперечисленные платные медицинские услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик (Потребитель) по объему, качеству и срокам оказания медицинских услуг претензий не имеет.

«Исполнитель»			«Заказчик (Потребитель)»		
КГБУЗ «ССМП г.Усурийска»					
Адрес: г. Усурийск, ул.Комсомольская, зд.32					
тел. 8 (4234) 33-41-04					
_____	_____	_____	_____		
Должность	ФИО исполнителя	Подпись	Подпись		

**Информированное добровольное согласие на виды
медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных
видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают
информированное добровольное согласие при выборе врача
и медицинской организации для получения первичной
медико-санитарной помощи**

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)
_____ года рождения, зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств: опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза; осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, риноскопия, фарингоскопия, непрямая ларингоскопия; вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование; термометрия; тонометрия; исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы); функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография, спирография; введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрисуставно - включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. N 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в

краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Уссурийска».

_____ (полное наименование медицинской организации)

Медицинским
работником _____

_____ (должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 3 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о

_____ (Ф.И.О. гражданина)

_____ контактный телефон

_____ подпись

_____ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя)

_____ подпись

_____ (Ф.И.О. медицинского работника)

_____ дата оформления