Договор оказания платных медицинских услуг

№

5 ноября 2026 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Бюро судебно – медицинской экспертизы» ОГРН 1027739082546, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01137-77/00589049 от 02.10.2020, выдана Департаментом здравоохранения города Москвы, бессрочно, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Заведующего _____ отделением _____, действующего(ей) на основании доверенности от _____ № _____ с одной стороны, и _____, именуемый(ая) в дальнейшем «Заказчик», а также _____ (указывается, если Заказчик действует в интересах потребителя — лица, в отношении которого проводятся исследования), именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

Если Заказчик приобретает услуги для себя, он одновременно является Потребителем. Сведения о сторонах и представителях указаны в разделе VII.

Представитель стороны действует на основании документа о полномочиях, указанного в разделе VII. Полномочия на заключение договора не означают автоматически полномочий на согласие на медицинское вмешательство или получение врачебной тайны.

1. Предмет договора

1.1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать Заказчику услуги в соответствии с перечнем, указанным в нижеследующей смете, в твердых ценах:

Номер позиции прейскуранта	Код по номенклатуре медицинских услуг	Наименование услуги	Цена за услугу, руб.	Количество услуг

(номер позиции прейскуранта, цена и количество услуг)

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, по лицензии № Л041-01137-77/00589049 применительно к выбранным услугам: лабораторная диагностика и/или судебно-медицинская экспертиза. Место оказания 0

1.2. Срок оказания услуг не более _____ рабочих дней с момента заключения настоящего договора.

1.3. Настоящий договор применяется к платным медицинским услугам, оказываемым пациенту по его желанию. Он не применяется к судебной экспертизе, назначенной процессуальным решением, исследованиям трупа и иным экспертным исследованиям, не являющимся медицинской помощью пациенту; для них используются отдельные формы с учетом специального законодательства.

2. Стоимость и порядок оплаты

2.1. Стоимость оказанных услуг согласно прейскуранту Исполнителя, утвержденному приказом от 25.02.2026 г. № 83, и и смете по пункту 1.1 составляет

рублей

(сумма цифрами и прописью)

НДС не облагается, в соответствии с пп. 2 п. 2 ст. 149 Налогового кодекса Российской Федерации.

2.2. Оплата стоимости услуг производится Заказчиком с согласия Заказчика в порядке 100 % предоплаты до получения услуги в день заключения договора путем безналичной оплаты с помощью QR-кода в квитанции, либо наличными в отделении банка по квитанции. Предоплата согласована Заказчиком: _____ .

(подпись)

Указанные способы оплаты не ограничивают предусмотренное законом право выбора формы оплаты. Исполнитель выдает документ, подтверждающий оплату, и по обращению документы, необходимые для получения социального налогового вычета, в установленном порядке.

2.3. Дополнительные платные услуги, не предусмотренные договором, оказываются только после заключения письменного дополнительного соглашения об их перечне, стоимости и сроках и получения письменного согласия Потребителя и Заказчика, если это разные лица. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство оформляется отдельно. Дополнительные услуги без согласия оплате не подлежат.

3. Права и обязанности сторон

3.1. Исполнитель обязан:

а) предоставить Потребителю и Заказчику достоверную, доступную информацию о предоставляемой услуге, в том числе информацию о возможности получения соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий;

б) оказать Потребителю платную услугу качественно и в установленные договором сроки;

в) предоставить информацию о медицинском работнике, отвечающем за предоставление услуги, включая сведения об уровне его образования и квалификации;

г) до заключения договора довести до Потребителя и Заказчика сведения об условиях услуг, порядке обращения с жалобами, контрольных органах, применимых порядках, стандартах и клинических рекомендациях, а также правилах поведения в медицинской организации;

д) передать без взимания дополнительной платы результаты оказанных услуг Потребителю (его законному представителю). Выдача результатов и медицинских документов не ставится в зависимость от предъявления платежного документа либо подписания акта. Заказчику, не являющемуся Потребителем или его законным представителем, сведения, составляющие врачебную тайну, предоставляются только при наличии надлежащего письменного согласия Потребителя либо иного законного основания;

е) обеспечить бесплатную выдачу Потребителю (его законному представителю) медицинских документов (копий, выписок), отражающих состояние здоровья после получения услуг, включая сведения о результатах исследований. Документы выдаются

по запросу на руки после проверки личности и полномочий получателя либо направляются иным предусмотренным законодательством способом в течение 3 рабочих дней со дня обращения, если законом не установлен более короткий срок.

3.2. Обязанности Потребителя и Заказчика:

а) медицинское вмешательство допускается при наличии информированного добровольного согласия Потребителя, а в установленных законом случаях его законного представителя, после предоставления медицинским работником необходимой информации (приложение № 1). Подписание договора и его оплата не заменяют такого согласия; Потребитель вправе отказаться от вмешательства;

б) Потребитель (его законный представитель) до оказания услуги предоставляет необходимые для ее безопасного оказания сведения. При выявлении недостаточности или недостоверности существенных сведений Исполнитель письменно сообщает, какие сведения необходимы и почему без них оказание услуги невозможно. Приостановление допускается только при наличии законных оснований; изменение договорного срока не производится Исполнителем произвольно и оформляется соглашением сторон, если иное не предусмотрено законом;

в) Заказчик обязан своевременно оплатить стоимость услуг в полном объеме по реквизитам Исполнителя, указанным в разделе VII настоящего договора;

г) Потребитель обязан соблюдать правила поведения в медицинской организации, а также рекомендации Исполнителя по подготовке к проведению исследований (включая соблюдение условий забора биоматериала, приём/отмену препаратов, режим питания и т. п.).

3.3. Потребитель и Заказчик имеют право:

а) на предоставление ему достоверной, доступной информации об услуге;

б) Потребитель, а в установленных законом случаях его законный представитель, вправе отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения в порядке, установленном статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ;

в) на получение информации о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы.

3.4. Потребитель (его законный представитель) и Заказчик уведомлены до заключения договора:

о том, что граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях. Несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения и рекомендаций по подготовке к исследованию, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

4. Ответственность сторон

4.1. В случае несоблюдения Исполнителем сроков оказания услуг Потребитель и (или) Заказчик вправе по своему выбору:

а) назначить новый срок оказания услуги;

б) потребовать уменьшения стоимости предоставленной услуги;

в) поручить оказание услуги третьим лицам за разумную цену или выполнить ее своими силами и потребовать от Исполнителя возмещения понесенных расходов;

г) отказаться от исполнения договора. Потребитель вправе также потребовать возмещения убытков, причиненных нарушением срока.

4.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств только в случаях и при условиях, предусмотренных законом, в том числе если докажет, что нарушение произошло вследствие непреодолимой силы.

4.3. Ответственность Заказчика за нарушение обязательств наступает при наличии оснований и в пределах, установленных законом. Правомерный отказ Потребителя и (или) Заказчика от договора не является нарушением обязательств и не влечет возмещения Исполнителю упущенной выгоды, штрафов либо иных убытков сверх предусмотренного пунктами 5.2–5.3 расчета

4.4. Стороны несут ответственность за выполнение настоящего договора в соответствии с действующим законодательством.

5. Порядок изменения и расторжения договора

5.1. Изменение и расторжение договора по соглашению сторон оформляются письменным дополнительным соглашением. Односторонний отказ от исполнения договора в случаях, предусмотренных законом и настоящим договором, не требует согласия другой стороны или заключения дополнительного соглашения.

5.2. Потребитель и (или) Заказчик вправе в любое время отказаться от исполнения договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по договору (статья 32 Закона РФ «О защите прав потребителей», пункт 28 Правил, утвержденных постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659). Договор прекращается с момента получения Исполнителем уведомления, если в нем не указан более поздний момент. Уведомление может быть подано лично, направлено почтой либо на электронный адрес Исполнителя, указанный в разделе VII, с возможностью установить отправителя и содержание волеизъявления.

5.3. При отказе до начала или в ходе оказания услуг Исполнитель возвращает Заказчику уплаченную сумму за вычетом стоимости фактически оказанных и принятых услуг и документально подтвержденных расходов, непосредственно связанных с исполнением договора и не учтенных в стоимости этих услуг. Двойной учет одних и тех же затрат не допускается.

По требованию Заказчика Исполнитель предоставляет расчет и подтверждающие документы. Возврат производится в течение 10 календарных дней со дня получения уведомления об отказе. При отказе вследствие нарушения срока или недостатков услуг применяются специальные основания, сроки и правила возврата, установленные законодательством о защите прав потребителей; предусмотренное настоящим пунктом удержание расходов к таким случаям автоматически не применяется.

6. Прочие условия

6.1. Обработка персональных данных осуществляется при наличии предусмотренных статьями 6 и 10 ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ законных оснований с соблюдением конфиденциальности и врачебной тайны. Настоящий договор не является согласием на обработку персональных данных. Если для соответствующей обработки необходимо согласие, оно оформляется отдельно от договора надлежащим субъектом персональных данных или его уполномоченным представителем.

6.2. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания его всеми участвующими в нем сторонами и действует до момента исполнения обязательств сторонами.

6.3. Споры и разногласия могут разрешаться путем переговоров, которые не являются обязательным условием обращения в суд. Спор разрешается в соответствии с законодательством Российской Федерации; права Потребителя на выбор подсудности в том числе по месту его жительства или пребывания, месту нахождения ответчика, заключения или исполнения договора, сохраняются.

6.4. Договор составляется в количестве экземпляров, соответствующем числу сторон, по одному для каждой стороны.

Если Заказчик и Потребитель совпадают, составляются два экземпляра; если Потребитель участвует как отдельная третья сторона, три экземпляра. Представитель не является самостоятельной стороной договора.

6.5. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (приложение № 1) оформляется до вмешательства Потребителем либо его законным представителем в предусмотренных законом случаях и медицинским работником и включается в медицинскую документацию Потребителя. Плательщик или представитель по доверенности на заключение договора не вправе подменять пациента при подписании ИДС без предусмотренного законом основания.

7. Реквизиты сторон

Заказчик:	***Исполнитель:***
	ГБУЗ МО "Бюро СМЭ"
	Юридический адрес: 111020, Г.МОСКВА,
Адрес места жительства:	ВН.ТЕР.Г. МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОКРУГ ЛЕФОРТОВО,
	УЛ. НАЛИЧНАЯ, Д. 4 СТР. 1, ПОМЕЩ. 1/1
	Фактический адрес: 111020, Г.МОСКВА,
	ВН.ТЕР.Г. МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ОКРУГ ЛЕФОРТОВО,
	УЛ. НАЛИЧНАЯ, Д. 4 СТР. 1, ПОМЕЩ. 1/1
Адрес регистрации:	ОГРН 1027739082546
	ИНН/КПП 7720031742/772201001
	МЭФ Московской области (ГБУЗ МО "Бюро СМЭ")
	л/с 20825842490 в МЭФ МО
	ОКЦ № 1 ГУ БАНКА РОССИИ ПО ЦФО//УФК по Московской области, г. Москва
Паспорт:	р/сч 03224643460000004800
	к/сч 40102810845370000004
	БИК 004525987, ОКТМО 45388000
Выдан:	тел. +7 (495) 198-03-89, +7 (495) 122-25-53
Мобильный телефон:	
Рабочий телефон:	
(подпись)	*(подпись)*
(Ф. И. О.)	*(Ф.И.О.)* *М.П.*

АКТ

оказанных услуг

к Договору оказания платных услуг № от *5 ноября 2026 г.*

0 ***5 ноября 2026 г.***

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Бюро судебно–медицинской экспертизы», ОГРН 1027739082546, лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01137-77/00589049 от 02.10.2020, выдана Департаментом здравоохранения города Москвы, бессрочно, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице

Заведующего _____ отделением(я)

, действующего (ей) на основании

доверенности от _____ № _____ с одной стороны, и

, именуемый (ая) в дальнейшем

«Заказчик», а также Потребитель _____ (если является отдельной стороной), составили настоящий акт о нижеследующем:

1. Исполнитель оказал Потребителю услуги в соответствии с нижеследующим перечнем:

Номер позиции прейскуранта	Код по номенклатуре медицинских услуг	Наименование услуги	Цена за услугу, руб.	Количество услуг
ИТОГО				

Всего оказано услуг на сумму: _____

(сумма прописью)

НДС не облагается, в соответствии с пп. 2 п. 2 ст. 149 Налогового кодекса Российской Федерации.

2. Замечания Потребителя по качеству, объему и срокам услуг: _____.

3. Подписание акта подтверждает факт и объем оказанных услуг и не ограничивает предусмотренные законом права Потребителя, в том числе требования в связи с недостатками, обнаруженными после подписания акта.

Исполнитель:

_____

(подпись)

_____

(Ф.И.О.)

М.П.

Заказчик:

_____

(подпись)

_____

(Ф.И.О.)

Приложение № 1
к договору оказания платных медицинских
услуг №
от 5 ноября 2026 г.

Информированное добровольное согласие
на медицинское вмешательство

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина либо законного представителя)

"____" _____ _____ г. рождения, зарегистрированный(ая) по адресу:
(дата рождения гражданина либо законного представителя)

_____
(адрес регистрации гражданина либо законного представителя)

проживающий(ая) по адресу:

_____
(указывается в случае проживания не по месту регистрации)

в отношении _____
(при подписании законным представителем указать Ф.И.О. и дату рождения пациента, основание законного представительства: _____)
даю информированное добровольное согласие на проведение медицинского вмешательства в виде лабораторной диагностики и судебно-медицинской экспертизы, а именно оказания платных медицинских услуг в соответствии с перечнем, указанным в пункте 1.1 договора № от 05.11.2026
в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» _____ отделение.
(полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника, уровень образования и квалификация)
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 медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”

Сведения о выбранных мною лицах, которым может передаваться информация о моем здоровье (здоровье представляемого пациента) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ:

_____
(Ф.И.О., телефон; при отсутствии выбранных лиц ставится прочерк)

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

_____ _____
(подпись) *(Ф.И.О. медицинского работника)*

5 ноября 2026 г.
(дата оформления)