



Договор на оказание услуг № _____ / _____

г. Санкт-Петербург

« ____ » _____ 20__ год

Общество с ограниченной ответственностью «**Центр медицинских технологий и реабилитации**», имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО-78-01-010908 от 10.06.2020, выданную Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, в лице Главного врача Литус Анны Юрьевны, действующей на основании Доверенности №3 от 09.04.2023 г., именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», с одной стороны и (**ФИО ребенка**), (дата рождения), свидетельство о рождении № _____, выдано _____, в лице законного представителя (**ФИО родителя**), (дата рождения), паспорт _____, выдан _____, именуемый в дальнейшем «**Потребитель**», с другой стороны заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Исполнитель, действуя с добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя), обязуется оказать ему медицинские и иные консультационные услуги в соответствии с медицинскими показаниями и требованиями, установленными законодательством об охране здоровья, а Потребитель обязуется оплатить полную стоимость оказанных услуг.

1.2. Перечень платных медицинских и консультационных услуг, предоставляемых по настоящему Договору, определяется в Плане и смете расходов на организацию и проведение посреднических и консультационных мероприятий (Далее - План проведения мероприятий (Приложении №1), являющемся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг потребуются предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни потребителя при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1.4. Срок оказания медицинских и консультационных услуг указывается в Плане проведения мероприятий (Приложение 1) к Договору.

1.5. Исполнитель оказывает услуги по адресу: 196084, Санкт-Петербург, Заозерная ул., д.8, лит.К, корп.2 в часы работы, устанавливаемые Исполнителем.

1.6. Исполнитель после исполнения настоящего Договора выдает Потребителю (законному представителю потребителя) документы: Акт об оказании услуг (Приложение 2 к Договору), медицинское заключение координатора и лечащего врача, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг и прохождения реабилитации, назначение дальнейшего лечения.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказать Потребителю платные медицинские и консультационные услуги в соответствии с Планом проведения мероприятий, качество которых должно соответствовать требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида.

2.1.2. Оказывать медицинские услуги в полном объеме с соблюдением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.1.3. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, предупредить об этом Потребителя. Дополнительные медицинские услуги при необходимости их оказания предоставляются в случае оказания Потребителю стационарной помощи - на основании дополнительного соглашения к настоящему Договору, в иных случаях - на основании отдельно заключаемого Договора. Без согласия Потребителя Исполнитель не вправе предоставлять дополнительные медицинские услуги на

возмездной основе.

2.1.4. По требованию Потребителя предоставить ему в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения:

- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, применяемые при предоставлении платных медицинских услуг;
- информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
- информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
- другие сведения, относящиеся к предмету настоящего Договора.

2.1.5. предоставить Потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него 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;
- 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.

2.1.6. Обеспечить участие высококвалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по настоящему Договору.

2.1.7. Вести всю необходимую медицинскую документацию в установленном действующим законодательством порядке.

2.1.8. Вести учет видов, объемов, стоимости оказанных Потребителю услуг, а также денежных средств, поступивших от Потребителя.

2.1.9. Предоставить в доступной форме информацию 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.

2.2. Исполнитель вправе:

2.2.1. Отказаться от исполнения настоящего Договора в случае невыполнения Потребителем рекомендаций медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу.

2.2.2. При выявлении противопоказаний к оказываемым услугам отказать Потребителю в проведении лечебно-диагностических процедур.

2.3. Потребитель обязуется:

2.3.1. Оплатить стоимость предоставленных Исполнителем медицинских услуг, указанных в пункте 1.2 настоящего Договора в сроки и в порядке, которые определены настоящим Договором.

2.3.2. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в том числе об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

2.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по настоящему Договору (Приложение №1).

2.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать информацию об Исполнителе и предоставляемых им медицинских и консультационных услугах.

2.4.2. На выбор врача, оказывающего необходимые медицинские и консультационные услуги.

2.4.3. Отказаться от исполнения настоящего Договора при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

2.5. Потребитель 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.

3. Стоимость медицинских услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость услуг, оказываемых по настоящему Договору, определяется на основании Счета по ценам, в соответствии с Приложением №1. Во всех взаиморасчетах Исполнитель и Потребитель руководствуются ценами, указанными в Приложении №1. Стоимость услуг по данному Договору составляет рублей, НДС не облагается в соответствии с пп 2 п. 2 ст. 149 Налогового Кодекса Российской Федерации.

3.1.1 Скидка. При приобретении медицинских услуг в рамках пакетного предложения Исполнителем Потребителю может быть предоставлена скидка. Скидка предоставляется путем предоставления специальной цены на услуги. Скидки и специальная цена предоставляются на усмотрение Исполнителя, размер их, условия предоставления определяются Исполнителем единолично и указаны в Приложении №1 к настоящему Договору.

3.1.2 Сроки и порядок оплаты. Потребитель в момент подписания настоящего Договора вносит предоплату в размере 5 000 (пяти тысяч рублей) 00 копеек, а остаток денежных средств, подлежащих оплате по Договору, вносится в любое удобное время до момента начала оказания медицинских услуг. Денежные средства вносятся Потребителем в кассу или на расчетный счет Исполнителя до момента начала оказания услуг, то есть услуги оказываются Исполнителем на условии 100% предоплаты. Не оплаченные услуги не включаются Исполнителем в график и не оказываются.

3.1.3 Расписание, перенос, отмена услуг. Все услуги оказываются Исполнителем в соответствии с расписанием. Расписание предварительно согласуется с Потребителем и вносится в Медицинскую информационную систему Исполнителя.

3.2. Потребителю в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается контрольно-кассовый чек, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.

3.3. В случае заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора на предоставление дополнительных медицинских или консультационных услуг их стоимость определяется в соответствии со Сметой расходов на организацию и проведение посреднических и консультационных мероприятий, утвержденной Исполнителем, действующей на момент заключения дополнительного соглашения или отдельного Договора.

3.4. Оплата услуг по Договору осуществляется наличными денежными средствами или путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя или с использованием платежных банковских карт по выбору Потребителя.

3.5. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Потребителю услуг, предусмотренный настоящим Договором, сократится либо оказание услуг в рамках настоящего Договора на каком-либо этапе лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью настоящего Договора, при этом с Потребителя удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Потребителем по настоящему Договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

4. Ответственность сторон

4.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по Договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

4.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено настоящим Договором, в случаях предоставления Потребителем неполной информации о своем здоровье либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях невыполнения медицинских предписаний, назначений, рекомендаций Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения.

4.4. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы (стихийные бедствия, эпидемии, военные действия, забастовки и т. п.), препятствующих выполнению обязательств по настоящему Договору. Сторона, для которой сделалось невозможным исполнение обязательств по Договору, обязана не позднее 5 (Пяти) календарных дней с момента их наступления и прекращения в письменной форме уведомить другую Сторону о наступлении, предполагаемом сроке действия и прекращении вышеуказанных обстоятельств.

5. Срок договора и срок оказания услуг

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания обеими Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

5.2. Срок оказания услуг, являющихся предметом настоящего Договора, указан в Плане проведения мероприятий (Приложении №1).

5.4. Настоящий Договор может быть расторгнут ранее окончательного срока действия в следующем порядке:

5.4.1. По инициативе Исполнителя:

При невыполнении Потребителем обязательств по оплате услуг, в том числе нарушении сроков оплаты. При этом стоимость уже оплаченных и оказанных услуг не возвращается в случае, когда она соответствует фактически оказанным услугам. При оказании услуг на сумму, большую оплаченной Потребителем, Потребитель обязан оплатить недостающую сумму за фактически оказанные услуги.

5.4.2 По инициативе Потребителя:

В случае отказа Потребителя от получения медицинских услуг после заключения Договора Потребитель оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору, составляющие при отказе за 10 дней до начала оказания медицинских услуг – 25 процентов от их стоимости, при отказе за 7 дней до начала оказания медицинских услуг - 50 процентов от их стоимости, за 3 дня до начала оказания медицинских услуг – 75 процентов от их стоимости, в день начала оказания медицинских услуг и позднее – 100 процентов от их стоимости. В случае если отказ Потребителя от получения медицинских услуг вызван уважительными причинами, не зависящими от Потребителя, Стороны по соглашению вправе изменить установленный порядок оплаты фактически понесенных Исполнителем расходов.

5.4.3. По обоюдному согласию Сторон.

6. Конфиденциальность

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

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

7. Заключительные положения

7.1. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

7.2. Настоящий Договор составлен в двух аутентичных экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

7.3. Во всем, что не предусмотрено настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

8. Перечень медицинских услуг, информация о лицензирующем органе

8.1. В соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности № ЛО-78-01-010908 от 10.06.2020 Исполнитель вправе оказывать следующие медицинские услуги (выполнять работы), составляющие медицинскую деятельность в соответствии с лицензией – 100. При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): 100.1. при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: 100.1.11. лечебной физкультуре 100.1.16. медицинскому массажу 100.1.26. сестринскому делу в педиатрии 100.2. при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: 100.2.5. педиатрии 100.4. при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: 100.4.36. лечебной физкультуре и спортивной медицине 100.4.37. мануальной терапии 100.4.41. неврологии 100.4.48. остеопатии 100.4.74. травматологии и ортопедии 100.2.4. организации здравоохранения и общественному здоровью 100.4.46. организации здравоохранения и общественному здоровью.

8.2. Лицензирующий орган - Комитет по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, адрес: 191023, Санкт-Петербург, Малая Садовая ул., д. 1. Единая информационно-справочная служба: (812) 63-555-64

Приложения к настоящему Договору:

- Приложении №1 - План и смета расходов на организацию и проведение посреднических и консультационных мероприятий
- Приложение №2 - Акт об оказании услуг

9. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:	Потребитель:
Общество с ограниченной ответственностью «Центр медицинских технологий и реабилитации» (ООО «ЦМТР») Юридический адрес: 192289, г. Санкт-Петербург, ул. Софийская, д. 66, лит А, 3 этаж, пом. 255 ОГРН 1157847062691 ИНН 7819008816, КПП 781601001 р/с 40702810890060000920 ПАО "БАНК "САНКТ-ПЕТЕРБУРГ" БИК 044030790, к/с 30101810900000000790 Телефон: 8(812) 644-42-35 E-mail: cmtres82@gmail.com	ФИО Дата рождения Паспорт адрес места жительства Телефон Email:
Главный врач _____/ Литус А.Ю. м.п.	_____/_____ ФИО / подпись

**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ
НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ**

Я, (**ФИО родителя**) выражаю согласие на оказание платной медицинской услуги моему ребенку (**ФИО ребенка**).

Я получил(а) необходимые разъяснения относительно оказываемых медицинских услуг и их стоимости.

Я получил(а) рекомендации о соблюдении режима во время оказания услуг и после, которые обязуюсь выполнять.

Обязуюсь поставить в известность Исполнителя о наличии соматических заболеваний и аллергических реакций на медикаменты.

Я осведомлен(а) о возможности получения аналогичных медицинских услуг в других лечебных учреждениях.

Своей подписью я подтверждаю согласие на предоставление мне платных медицинских услуг, а так же получение своего экземпляра Договора на предоставление платных медицинских услуг.

Договор прочитан мною лично, мне полностью понятен.

Подпись _____



Приложение № 1

К договору на оказание услуг № _____ / _____
« _____ » _____ 20__ годаПлан и смета расходов на организацию и проведение
посреднических и консультационных мероприятий

Пакет услуг по реабилитационному курсу «Оптимум»	(сумма в рублях)
<i>Наименование услуги</i>	<i>Количество (шт.)</i>
<i>Междисциплинарная комиссия с разработкой плана мероприятий. Организация подбора специалистов и консультантов. Услуги подбора и предоставления техники для реабилитации</i>	1
<i>Статическая проприоцептивная коррекция в положении сидя с использованием динамической мультиадаптивной системы для сидения (количество и продолжительность услуги определяется по показаниям специалиста центра и могут быть изменены в течение курса)</i>	20
<i>Проприоцептивная коррекция позы стоя с использованием опоры для стояния с динамически изменяемыми параметрами (количество и продолжительность услуги определяется по показаниям специалиста центра и могут быть изменены в течение курса)</i>	20
<i>Занятия с инструктором адаптивной физической культуры с применением мягких мануальных практик (количество и продолжительность услуги определяется по показаниям специалиста центра и могут быть изменены в течение курса)</i>	20
<i>Мягкие мануальные практики (количество и продолжительность услуги определяется по показаниям специалиста центра и могут быть изменены в течение курса)</i>	20
<i>Занятия с логопедом/дефектологом (количество и продолжительность услуги определяется по показаниям специалиста центра и могут быть изменены в течение курса)</i>	20
<i>Регуляция баланса мышечного тонуса согласованных мышц, являющихся антагонистами друг другу, путем реципрокного торможения (ReForma)</i>	20

Стоимость медицинских и консультационных услуг: руб. коп. (сумма прописью)

Срок оказания медицинских и консультационных услуг: с « _____ » _____ 20__ г. по « _____ » _____ 20__ г.

Исполнитель:
ООО «ЦМТР»
Главный врач**Потребитель:**
ФИО
Телефон

_____ / Литус А.Ю.

подпись

м.п.