

Общество с ограниченной ответственностью «Подо - Профи» в соответствии с требованиями, определенными Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ 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») уведомляет потребителя и законного представителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Уведомлен (-а): \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_ (подпись)

## ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг

г. Калининград

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Подо - Профи», именуемое в дальнейшем «**Медицинский центр**», в лице директора Напольского Владимира Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года рождения, именуемый в дальнейшем «**Законный представитель**», действующий в интересах несовершеннолетнего/недееспособного \_\_\_\_\_, « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, именуемого в дальнейшем «**Пациент**», с другой стороны, вместе именуемые, как стороны договора (далее – «**Стороны**»), заключили настоящий договор на оказание платных медицинских услуг (далее – «**Договор**») о нижеследующем:

### 1. Предмет Договора

- 1.1. Медицинский центр обязуется оказать Пациенту медицинские услуги (далее – «**Услуги**»), а Законный представитель обязуется оплатить эти Услуги в порядке и сроки, которые определены настоящим Договором.
- 1.2. Перечень Услуг, предоставляемых в соответствии с Договором и стоимость этих услуг, указываются в приложениях, являющихся неотъемлемой частью Договора (далее – «**Приложение**»)
- 1.3. Сроки предоставления Услуг определяются Сторонами в зависимости от вида Услуги, индивидуальных особенностей Пациента и тяжести заболевания и указываются в Приложении к настоящему Договору.

### 2. Условия предоставления Услуг:

- 2.1. Условием предоставления Услуг является заключение в письменной форме настоящего Договора Сторонами.
- 2.2. Услуги предоставляются на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № Л041-01157-39/00367351 от 10.06.2016 г., выданной Министерством здравоохранения Калининградской области, и действующей бессрочно, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дерматовенерологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, эндокринологии; при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: медицинскому массажу.
- 2.3. Медицинская помощь при предоставлении Услуг организуется и оказывается в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи, Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, на основе клинических рекомендаций, а также требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенных на территории РФ, и с использованием оборудования, соответствующего требованиям законодательства РФ.
- 2.4. Услуги предоставляются в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Законного представителя.
- 2.5. Перечень Услуг, оказываемых Пациенту по настоящему Договору, их количество, а также сроки их предоставления определяются Сторонами в Приложении №1 к настоящему Договору, которое является неотъемлемой частью Договора.
- 2.6. Медицинский центр, при заключении настоящего Договора, предоставляет Пациенту и Законному представителю в доступной форме информацию, размещенную на информационных стендах (стойках):
  - 2.6.1. 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;

2.6.2. О порядках оказания медицинской помощи, стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг в соответствии с имеющейся лицензией на осуществление медицинской деятельности, указанной в пункте 2.2 настоящего Договора;

2.6.3. О возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи;

2.6.4. О медицинском работнике, отвечающем за предоставление Услуги (его профессиональном образовании и квалификации);

2.6.5. Об обязанности Пациента и Законного представителя соблюдать установленный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения в медицинской организации.

2.7. Медицинский центр не участвует в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.8. При возникновении в ходе оказания Услуги необходимости оказания дополнительных Услуги, не предусмотренных настоящим Договором и приложением к нему, дополнительные Услуги оказываются только с согласия Законного представителя и оформляются Дополнительным соглашением к Договору.

2.9. В случае, если при предоставлении Услуги требуется оказание медицинской помощи по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы.

2.10. Услуги по настоящему Договору предоставляются при наличии (предварительном оформлении) информированного добровольного согласия, данного в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

2.11. Медицинский центр предоставляет Пациенту и Законному представителю по их требованию в доступной для них форме информацию:

2.11.1. О состоянии здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения;

2.11.2. Об используемых при предоставлении Услуги лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности, гарантийных сроках, показаниях, противопоказаниях к применению;

2.11.3. О режиме работы Медицинского центра, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Медицинского центра в соответствии с лицензией, прейскурант (перечень) Услуги с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления Услуги и порядке их оплаты, сведения о специалистах Медицинского центра, об уровне их профессионального образования и квалификации, а также иная установленная действующим законодательством РФ информация, размещенная на сайте Медицинского центра в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ([http:// www.podopedicure.ru](http://www.podopedicure.ru)), а также на информационных стендах (стойках) в помещениях Медицинского центра.

2.12. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

### **3. Права и обязанности Сторон**

#### **3.1. Медицинский центр обязуется:**

3.1.1. Обеспечить соответствие Услуги требованиям и качеству, установленными действующим законодательством Российской Федерации.

3.1.2. Обеспечить оказание Услуги в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

3.1.4. Оформлять, хранить и предоставлять Пациенту и Законному представителю после окончания исполнения настоящего Договора медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Пациента после получения платных медицинских Услуги, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных Услуги лекарственных препаратах и медицинских изделиях, по письменному заявлению Пациента в соответствии с действующим законодательством без взимания дополнительной платы.

#### **3.2. Пациент и Законный представитель обязуется:**

3.2.1. До оказания Услуги сообщить сведения об имеющихся у Пациента заболеваниях, противопоказаниях к применению средств и препаратов, процедур, о наличии беременности, а также иную информацию, которая может повлиять на результат Услуги.

3.2.2. Заботиться о сохранении здоровья Пациента, выполнять назначения медицинского персонала Медицинского центра, соблюдать режим лечения и правила поведения в Медицинском центре.

3.2.3. Немедленно извещать сотрудника Медицинского центра об изменениях в состоянии здоровья Пациента в процессе оказания Услуги и по его завершению.

3.2.4. Извещать не позднее, чем за один рабочий день о невозможности планового посещения лечащего врача.

3.2.5. Оплатить оказанную Медицинским центром Услуги в порядке и сроки, которые установлены Договором.

### **3.3. Медицинский центр вправе:**

3.3.1. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача (медицинского работника) в день приема, по согласованию с Законным представителем, направить Пациента к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

3.3.2. В случаях, установленных действующим законодательством, устанавливать и изменять гарантийные сроки.

3.3.3. Оказывать Услуги по настоящему Договору своими силами или привлекать третьих лиц, за действия которых Медицинский центр несет ответственность, как за свои собственные.

3.3.4. Не приступать к оказанию Услуг в случае, если Пациент и Законный представитель настаивают на лечении, которое не соответствует действующим стандартам, требованиям к технологии, медицинским показаниям.

3.3.5. Изменять прейскурант (перечень) Услуг в одностороннем порядке, путем размещения на сайте Медицинского центра, а также на информационных стендах (стойках).

### **3.4. Пациент и Законный представитель имеют право:**

3.4.1. На получение имеющейся информации в доступной для них форме о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, результатах проведенного лечения, об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.4.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также на отказ от медицинского вмешательства, оформленные в соответствии с действующим законодательством РФ.

3.4.3. На выбор лечащего врача с учетом возможностей Медицинского центра и согласия врача.

3.4.4. На отказ от получения Услуг после заключения Договора, с оплатой Медицинскому центру фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

## **4. Сроки и порядок оплаты услуг**

4.1. Стоимость платных Услуг, оказываемых Пациенту, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом платных медицинских услуг, утвержденным директором Медицинского центра.

4.2. Расчеты между Сторонами осуществляются в российских рублях наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Законного представителя.

4.3. Оплата Услуг, по выбору Законного представителя, может осуществляться авансом или непосредственно после получения Услуги.

4.4. По требованию Законного представителя или Медицинского центра, на предоставление Услуг может быть составлена смета, являющаяся неотъемлемой частью Договора.

4.5. После оплаты Услуг, Законному представителю выдается документ, подтверждающий произведенную оплату (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).

4.6. Медицинский центр по обращению Законного представителя выдает документы, подтверждающие фактические расходы Законного представителя на оказанные Услуги или приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

- копия Договора с Приложениями и дополнительными соглашениями к нему;
- справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;
- рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;
- документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).

## **5. Ответственность Сторон**

5.1. Медицинский центр несет ответственность за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по вине Медицинского центра в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. Медицинский центр освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы или по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ.

5.3. При надлежащем исполнении обязательств Медицинским центром, в соответствии с Договором и действующим законодательством, отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания обязательства не выполненным.

5.4. В случае возникновения разногласий, спор между Сторонами рассматривается в соответствии с действующим законодательством РФ.

## 6. Заключительные положения

6.1. Обработка персональных данных Пациента и Законного представителя осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

6.2. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

6.3. Договор может быть изменен по соглашению Сторон путем составления дополнительного соглашения в письменной форме, подписанного уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

6.4. На основании гл.39 ГК РФ Договор не предусматривает обязательного составления и подписания акта оказания Услуг. Однако, данный документ по желанию Сторон может быть заключён в письменном виде по форме, утверждённой учётной политикой Медицинского центра.

6.5. Договор может быть расторгнут по взаимному соглашению Сторон или требованию одной из Сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

6.6. Условия и сроки ожидания Услуг устанавливаются Медицинским центром, информация об условиях и сроках ожидания Услуг размещается на информационных стендах (стойках) и предоставляется для ознакомления до заключения Договора.

6.7. Стороны договорились о возможности использования факсимиле подписи (клише с подписи) уполномоченного лица Медицинского центра для подписания настоящего договора и необходимых документов для исполнения договора.

6.8. Договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой из Сторон. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

## 7. Реквизиты и подписи Сторон

### МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР:

Общество с ограниченной ответственностью «Подо - Профи»

ИНН: 3906222199

КПП: 390601001

ОГРН: 1103925026105

Адрес юридический: 236023, г. Калининград,  
ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. I

Адреса юридического лица в пределах его места нахождения:  
236008, г. Калининград, ул. Тельмана, д. 87

236023, г. Калининград, ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. 1

Электронная почта: info@podopedicure.ru

Телефон: +7 4012 522597

Сайт: [www.podopedicure.ru](http://www.podopedicure.ru)

### ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:

ФИО: \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Данные документа, удостоверяющего личность:

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

кем выдан \_\_\_\_\_

Адрес места жительства:

Иные адреса для направления письменного ответа:

Телефон: \_\_\_\_\_

Договор прочитан мною лично, условия мне разъяснены и  
понятны

Директор Напольский В.В. \_\_\_\_\_

М.П.

\_\_\_\_\_/

(подпись)

г. Калининград

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_

г.

В соответствии с разделом 1 Договора на оказание платных медицинских услуг, заключенного между Медицинским центром, в лице директора Напольского Владимира Владимировича, действующего на основании Устава, и Законным представителем, Медицинский центр обязуется оказать медицинские услуги Пациенту в соответствии с **Перечнем платных медицинских услуг**, а Законный представитель обязуется принять и оплатить эти медицинские услуги:

№ пп	Номенклатурный код медицинских услуг	Наименование медицинских услуг	Сроки предоставления услуг	Стоимость медицинских услуг	Количество	Сумма
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
<b>ИТОГО:</b>						

**Реквизиты и подписи сторон:**

**МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР:**

**ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:**

ООО «Подо - Профи»

ИНН: 3906222199

КПП: 390601001

ОГРН: 1103925026105

Адрес юридический: 236023, г. Калининград,

ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. I

Адреса юридического лица в пределах его места нахождения:

236008, г. Калининград, ул. Тельмана, д. 87

236023, г. Калининград, ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. 1

Электронная почта: info@podopedicure.ru

Телефон: +7 4012 522597

Сайт: [www.podopedicure.ru](http://www.podopedicure.ru)

Директор Напольский В.В. \_\_\_\_\_  
М.П.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Фамилия и инициалы) (подпись)

**АКТ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ**  
**по договору на оказание платных медицинских услуг**  
от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

г. Калининград

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В соответствии с разделом 1 Договора на оказание платных медицинских услуг, заключенного между Медицинским центром, в лице директора Напольского Владимира Владимировича, действующего на основании Устава, и Законным представителем, Медицинский центр оказал медицинские услуги Пациенту в соответствии с **Перечнем платных медицинских услуг**, а Законный представитель принял медицинские услуги:

№ пп	Номенклатурный код медицинских услуг	Наименование медицинских услуг	Сроки предоставления услуг	Стоимость медицинских услуг	Количество	Сумма
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
<b>ИТОГО:</b>						

Вышеперечисленные медицинские услуги выполнены полностью и в срок. Законный представитель претензий по объему, качеству и срокам оказания медицинских услуг не имеет.

**Реквизиты и подписи сторон:**

**МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР:**

ООО «Подо - Профи»  
ИНН: 3906222199  
ОГРН: 1103925026105  
Адрес юридический: 236023, г. Калининград,  
ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. I  
Адреса юридического лица в пределах его места нахождения:  
236008, г. Калининград, ул. Тельмана, д. 87  
236023, г. Калининград, ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. 1

Директор Напольский В.В. \_\_\_\_\_  
М.П.

**ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Фамилия и инициалы) (подпись)

**Дополнительное соглашение № \_\_\_\_\_**  
**к договору на оказание платных медицинских услуг**  
**от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

г. Калининград

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ООО «Подод - Профи», именуемое в дальнейшем «**Медицинский центр**» в лице директора Напольского Владимира Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года рождения, именуемый в дальнейшем «**Законный представитель**», действующий в интересах несовершеннолетнего/недееспособного \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, именуемого в дальнейшем «**Пациент**», с другой стороны, вместе именуемые, как стороны договора (далее – «**Стороны**»), заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. Медицинский центр обязуется оказать Пациенту дополнительные медицинские услуги, не предусмотренные основным договором:

№ пп	Номенклатурный код медицинских услуг	Наименование медицинских услуг	Сроки предоставления услуг	Стоимость медицинских услуг	Количество	Сумма
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
<b>ИТОГО:</b>						

2. Стоимость платных медицинских услуг, предусмотренных п. 1 настоящего соглашения, определяется по Прейскуранту платных медицинских услуг и составляет \_\_\_\_\_.

[сумма цифрами и прописью]

3. Оплата услуг по настоящему соглашению осуществляется наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Законного представителя.

4. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

5. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим соглашением, остаются в силе и действуют условия основного договора на оказание платных медицинских услуг от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Реквизиты и подписи сторон:**

**МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР:**

**ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:**

ООО «Подод - Профи»  
ИНН: 3906222199  
КПП: 390601001  
ОГРН: 1103925026105  
Адрес юридический: 236023, г. Калининград,  
ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. I  
Адреса юридического лица в пределах его места нахождения:  
236008, г. Калининград, ул. Тельмана, д. 87  
236023, г. Калининград, ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. 1  
Электронная почта: info@podopedicure.ru  
Телефон: +7 4012 522597  
Сайт: [www.podopedicure.ru](http://www.podopedicure.ru)

Директор Напольский В.В. \_\_\_\_\_  
М.П.

\_\_\_\_\_  
(Фамилия и инициалы) (подпись)

Приложение № \_\_\_\_\_  
к договору на оказание платных медицинских услуг  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

г. Калининград

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ООО «Подо - Профи», именуемое в дальнейшем «**Медицинский центр**» в лице директора Напольского Владимира Владимировича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ года рождения, именуемый в дальнейшем «**Законный представитель**», действующий в интересах несовершеннолетнего/недееспособного \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, именуемого в дальнейшем «**Пациент**», с другой стороны, вместе именуемые, как стороны договора (далее – «**Стороны**»), составили смету о нижеследующем:

**Смета на предоставление платных медицинских услуг**

№ пп	Наименование медицинских услуг	Стоимость медицинских услуг	Количество	Сумма
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
				<b>ИТОГО:</b>

1. Срок действия сметы на предоставление платных медицинских услуг составляет 30 календарных дней с момента подписания настоящего приложения к Договору на оказание платных медицинских услуг от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
2. Настоящее приложение к Договору составлено в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

**Реквизиты и подписи сторон:**

**МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР:**

ООО «Подо - Профи»  
ИНН: 3906222199  
ОГРН: 1103925026105  
Адрес юридический: 236023, г. Калининград,  
ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. I  
Адреса юридического лица в пределах его места нахождения:  
236008, г. Калининград, ул. Тельмана, д. 87  
236023, г. Калининград, ул. Комсомольская, д. 63-65, пом. 1

**ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:**

Директор Напольский В.В. \_\_\_\_\_  
М.П.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Фамилия и инициалы) (подпись)



