

09.08.2024

Отчёт по проекту #orbisvalova

Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документ	Примечание
1	Курс реабилитации после инсульта (30 дней)	1 шт	237000	ООО «Ситидок-Урал»	237000	Счет № 52 от 07.03.2024 ПП № 270 от 11.03.2024	
2	Расходы на администрирование и развитие фонда	1шт	27 363		27363		
3	Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	30317		30317		
4	Комиссия ЮКасса	2.8 %	8489		8489		
ИТОГО					303169		303169

В приложении Тооба было собрано: **303169 рублей**

Директор по развитию

Е.А. Милова

Главный бухгалтер

Н.В. Ковалева



Договор об оказании платных медицинских услуг № 206-ПП/2023

г. Екатеринбург

01 ноября 2023 г.

До заключения данного договора Исполнитель уведомляет Потребителя (Заказчика) 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.

Общество с ограниченной ответственностью «Ситилок-Урал», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Прокофьевой Елены Сергеевны, действующего (ей) на основании Устава, с одной стороны:

должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, заключающего договор от имени Исполнителя полностью, документ, подтверждающий полномочия указанного лица

и

1. Сваловой Веры Анатольевны,

Фамилия, имя, отчество (при наличии) Потребителя полностью и лица, заключающего договор от имени Потребителя (заполняется только в случае заключения договора от имени Потребителя иным лицом)

именуемый (ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны,

2.

Фонд борьбы с инсультom ОРБИ

Фамилия, имя, отчество (при наличии) Заказчика полностью либо полное наименование юридического лица-Заказчика, Фамилия, имя, отчество

в лице Директора по развитию Миловой Екатерины Александровны, действующего на основании Доверенности №1 от 01.02.2021 г.

(при наличии) полностью и должность, лица, заключающего Договор от имени Заказчика-юридического лица

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик»², приобретающий медицинские услуги в пользу Потребителя

Свалова Вера Анатольевна,

Фамилия, имя, отчество (при наличии) Потребителя полностью, дата рождения Потребителя

с другой стороны,

☐ Данные о Потребителе внесены на условиях анонимности¹

вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Понятия, используемые в Договоре

1.1. Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

платные медицинские услуги - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договоры);

заказчик - физическое или юридическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги либо заказывающее или приобретающее платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

потребитель - физическое лицо, имеющее намерение получить платные медицинские услуги либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

исполнитель - медицинская организация независимо от организационно-правовой формы, а также индивидуальный предприниматель, оказывающие платные медицинские услуги в соответствии с договором;

анонимное оказание медицинских услуг - возможность потребителя при получении платных медицинских услуг называть имя

(включающее Фамилию, собственно имя, а также отчество, если иное не вытекает из закона или национального обычая), место жительства и иные данные без предъявления документа, удостоверяющего личность. При оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения о потребителе фиксируются со слов потребителя услуги;

законный представитель - родители, усыновители несовершеннолетних лиц в возрасте до 18 лет; попечители несовершеннолетних лиц в возрасте от 14 до 18 лет и граждан, ограниченных судом в дееспособности; опекуны несовершеннолетних, не достигших возраста 14-ти лет и граждан, признанных судом недееспособными. Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет и граждане, ограниченные судом в дееспособности, могут заключить договор об оказании платных медицинских услуг с согласия законного представителя.

2. Предмет Договора

2.1. По настоящему Договору Исполнитель обязуется оказать Потребителю медицинские услуги, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить эти услуги в порядке и сроки, которые определены настоящим Договором. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых Потребителю в соответствии с настоящим Договором, их количество, стоимость, а также сроки оказания определяются Сторонами в Дополнительном(ых) соглашении(ях) к настоящему Договору, которое (ые) являются неотъемлемой(ыми) частью(ями) настоящего Договора.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель вправе:

3.1.1. Самостоятельно определять медицинские технологии, исходя из клинической ситуации, диагноза, иных значимых медицинских обстоятельств.

3.1.2. Устанавливать время оказания медицинских услуг исходя из фактической обстановки (загруженности персонала Исполнителя и т.п.), сложившейся к моменту обращения Потребителя к Исполнителю.

3.1.3. Получать от Потребителя (законного представителя Потребителя) достоверные сведения об имеющихся у него заболеваниях и иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем медицинских услуг, в том числе и на получение от Потребителя (законного представителя Потребителя) медицинских документов, отражающих состояние здоровья Потребителя и способных повлиять на предоставление медицинских услуг по настоящему Договору.

3.1.4. Получать оплату за оказываемые медицинские услуги.

3.1.5. Требовать от Потребителя исполнения медицинских предписаний, назначений, рекомендаций Исполнителя, соблюдения режима лечения, режима работы Исполнителя и времени посещений Исполнителя.

3.1.6. Привлекать третьих лиц для оказания медицинских услуг по настоящему Договору. При этом за действия (бездействие) третьих лиц, привлекаемых Исполнителем для выполнения обязательств по настоящему договору Исполнитель отвечает как за свои собственные.

3.1.7. Предоставлять информацию о состоянии здоровья и результатах лечения Потребителя третьим лицам при наличии согласия Потребителя или без его согласия, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3.1.8. В случае непредвиденного отсутствия медицинского работника Исполнителя в день приема Потребителя по предварительному согласованию с Потребителем направить последнего к другому медицинскому работнику Исполнителя соответствующего профиля и квалификации.

¹ Графа 1 преамбулы к Договору заполняется, если договор заключается лично Потребителем (пациентом). В случае заключения Договора Заказчиком в пользу Потребителя данная графа не заполняется.

² Графа 2 преамбулы к Договору заполняется, если договор заключается иным лицом, в том числе законным представителем Потребителя (пациента) – Заказчиком в пользу Потребителя (пациента).

³ Отметка ставится, если Потребитель предоставил свои данные (ФИО, адрес места жительства и др.) без предъявления документа, удостоверяющего личность. При оказании платных медицинских услуг гражданину анонимно сведения о потребителе фиксируются со слов потребителя услуги.

3.1.9. В случае опоздания Потребителя ко времени назначенного Исполнителем приема более чем на 15 (пятнадцать) минут, Исполнитель имеет право перенести время приема или назначить прием на другой день.

3.1.10. Не приступать к оказанию медицинских услуг по настоящему Договору в случае отказа Потребителя от подписания информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

3.2. Исполнитель обязуется:

3.2.1. Своевременно оказывать Потребителю платные медицинские услуги в соответствии с условиями настоящего Договора, качество которых должно соответствовать условиям настоящего договора и требованиям, предъявляемым к таким услугам; при этом в случае, если федеральным законом или иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям.

3.2.2. Оказывать медицинские услуги по настоящему Договору на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной Исполнителю в порядке, установленном законодательством Российской Федерации в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации; в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

3.2.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала Исполнителя для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

3.2.4. При заключении настоящего Договора предоставить Потребителю и (или) Заказчику в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения: порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг; а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

3.2.5. По требованию Потребителя предоставить Потребителю (законному представителю Потребителя) 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, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.

3.2.6. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг Потребителю требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Договором, предупредить об этом Потребителя и Заказчика. Не предоставлять медицинские услуги на возмездной основе без оформления дополнительного соглашения к настоящему Договору либо без заключения нового договора с указанием конкретных дополнительных медицинских услуг и их стоимости, за исключением случаев, указанных в настоящем договоре.

3.2.7. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных.

3.2.8. При предоставлении платных медицинских услуг соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных статистических форм, порядку и срокам их представления.

3.2.9. По требованию Потребителя и (или) Заказчика предоставить ему для ознакомления выписку из единого государственного реестра юридических лиц и копию лицензии на осуществление медицинской деятельности.

3.2.10. Предоставить посредством размещения на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах Исполнителя информацию, указанную в Правилах предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736.

3.2.11. Обеспечивать хранение договора в порядке, определенном законодательством Российской Федерации об архивном деле в Российской Федерации.

3.2.12. В случае временного приостановления деятельности медицинской организации для проведения санитарных, ремонтных и иных мероприятий информировать потребителей путем размещения информации на сайте медицинской организации либо в иной доступной форме о дате приостановления деятельности и времени, в течение которого деятельность Исполнителя будет приостановлена.

3.2.13. По обращению Потребителя выдавать следующие документы, подтверждающие фактические расходы Потребителя на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения: копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения); 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, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно-кассовой техники при осуществлении расчетов).

3.3. Потребитель имеет право на:

3.3.1. Получение качественных медицинских услуг, доступной и достоверной информации о перечне платных медицинских услуг Исполнителя с указанием их стоимости, о порядке и условиях их предоставления, о квалификации и сертификации специалистов Исполнителя.

3.3.2. Выбор медицинского работника, оказывающего медицинские услуги.

3.3.3. Защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

3.3.4. Выбор лиц, которым в интересах Потребителя может быть передана информация о состоянии его здоровья.

3.3.5. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

3.3.6. Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья.

3.3.7. Отказ от получения медицинских услуг по настоящему Договору, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю стоимость уже оказанных Исполнителем Потребителю медицинских услуг и фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему договору, а настоящий Договор расторгается.

3.3.8. Возмещение Исполнителем вреда, причиненного жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.3.9. Получение по своему требованию от Исполнителя информации о состоянии своего здоровья в соответствии с пунктом 3.2.5. настоящего Договора.

3.3.10. Получение при заключении настоящего Договора от Исполнителя информации, предусмотренной пунктом 4.6. настоящего Договора.

3.3.11. Получение при заключении настоящего Договора от Исполнителя информации, предусмотренной пунктом 4.5. настоящего Договора.

3.3.12. Требование от Исполнителя предоставления для ознакомления документа, указанного в пункте 3.2.9. настоящего Договора.

3.3.13. Требовать от Исполнителя смету на предоставление платных медицинских услуг, при этом в случае предоставления сметы, она является неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.4. Заказчик имеет право:

3.4.1. При заключении настоящего Договора получать от Исполнителя информацию, предусмотренную пунктом 4.6. настоящего Договора;

3.4.2. При заключении настоящего Договора получать от Исполнителя информацию, предусмотренную пунктом 4.5. настоящего Договора;

3.4.3. Требовать от Исполнителя предоставления для ознакомления документ, указанный в пункте 3.2.9. настоящего Договора.

3.4.4. Требовать от Исполнителя смету на предоставление платных медицинских услуг, при этом в случае предоставления сметы, она является неотъемлемой частью настоящего Договора.

3.5. Потребитель (Заказчик) обязуется:

3.5.1. Оплатить медицинские услуги, оказываемые Исполнителем Потребителю, в порядке и сроки, которые определены разделом 5 настоящего Договора.

3.6. Потребитель обязуется:

3.6.1. Предоставить Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии своего здоровья: о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, известных ему противопоказаниях к применению каких-либо лекарств или процедур, о проведенных ранее обследованиях и

лечения, об аллергических реакциях и об индивидуальных особенностях организма, о принимаемых медикаментозных препаратах, а также об иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем медицинских услуг.

3.6.2. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации медицинских работников Исполнителя, оказывающих медицинские услуги по настоящему Договору, в том числе Потребитель обязуется отказаться на весь период предоставления медицинских услуг по настоящему Договору от употребления наркотических средств, психотропных веществ и лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства, психотропные или сильнодействующие вещества, спиртосодержащих напитков.

3.6.3. Немедленно сообщать медицинскому работнику Исполнителя о возникших в процессе оказания медицинских услуг по настоящему Договору изменениях состояния своего здоровья.

3.6.4. Не осуществлять самостоятельного лечения, согласовывать с медицинским работником Исполнителя употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и т. д.

3.6.5. Для получения медицинских услуг являться в установленное время с соблюдением режима работы Исполнителя и графика приема медицинских работников Исполнителя.

3.6.6. В случае невозможности явки для получения медицинских услуг известить об этом Исполнителя не менее чем за 24 часа до назначенного времени приема у Исполнителя, в случае опоздания на прием - не менее чем за 2 часа до назначенного времени приема.

3.6.7. Соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов Исполнителя, лечебно-охранительный режим, санитарно-эпидемиологический режим, правила техники безопасности и пожарной безопасности, бережно относиться к имуществу Исполнителя, не допускать его порчи.

4. Условия и сроки ожидания платных медицинских услуг

4.1. Перечень медицинских услуг, оказываемых Потребителю по настоящему Договору, их количество, стоимость, а также сроки их оказания определяются Сторонами в Дополнительном(ых) соглашении(ях) к настоящему Договору, которые являются неотъемлемой(ыми) частью(ями) настоящего Договора.

4.2. Медицинские услуги по настоящему Договору предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя)⁴, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

4.3. Исполнитель оказывает Потребителю медицинские услуги по настоящему Договору в условиях медицинской организации по адресу, указанному в лицензии, в соответствии с режимом работы Исполнителя, который доводится до сведения Потребителя (Заказчика) при заключении настоящего Договора.

4.4. Медицинские услуги по настоящему Договору оказываются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной Исполнителю в порядке, установленном законодательством Российской Федерации в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации; в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - стандарт медицинской помощи).

4.5. Подписав настоящий Договор Потребитель (Заказчик) подтверждает, что при заключении настоящего Договора Исполнитель предоставил Потребителю и (или) Заказчику 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 (далее - программа) и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа).

4.6. Подписав настоящий договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что заключении настоящего Договора Исполнитель предоставил Потребителю и (или) Заказчику в доступной форме информацию о платных медицинских услугах, содержащую следующие сведения: порядок оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (при наличии), применяемые при предоставлении платных медицинских услуг; а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации); другие сведения, относящиеся к предмету Договора.

4.7. Подписав настоящий Договор Потребитель (Заказчик) подтверждает, что до заключения настоящего Договора Исполнитель уведомил Потребителя (Заказчика) 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, а также ознакомил Потребителя (Заказчика) с Прейскурантом цен Исполнителя, Правилами внутреннего распорядка Исполнителя, Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг; утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736.

4.8. Подписав настоящий Договор, Потребитель (Заказчик) подтверждает, что он добровольно согласился на оказание Потребителю медицинских услуг на платной основе.

4.9. Потребитель подтверждает право Исполнителя на обработку его персональных данных путем подписания Потребителем (законным представителем, представителем Потребителя) согласия на обработку персональных данных.

4.10. Исполнитель обязуется без взимания дополнительной платы на основании письменного запроса Потребителя (законного представителя Потребителя) в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, выдать Потребителю (законному представителю Потребителя) после исполнения договора Исполнителем медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие 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. Выдача справок и медицинских заключений производится в порядке и сроки, установленные Приказом Минздрава России от 14.09.2020 № 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений".

4.11. Подписав настоящий Договор, Потребитель и (или) Заказчик подтверждает об уведомлении Исполнителем о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

4.12. Подписав настоящий Договор, Потребитель и (или) Заказчик подтверждает, что платные медицинские услуги могут предоставляться 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, на что Потребитель и (или) Заказчик дает свое письменное согласие.

5. Стоимость платных медицинских услуг, сроки и порядок их оплаты

5.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Потребителю согласно п. 2.1. настоящего Договора, определяется в соответствии с действующим Прейскурантом цен Исполнителя, с которым Потребитель (Заказчик) ознакомлен до подписания настоящего Договора.

5.2. Стоимость платных медицинских услуг по Дополнительному соглашению к настоящему договору определяется по Прейскуранту цен Исполнителя, действующему на момент заключения соответствующего дополнительного соглашения.

5.3. Оплата платных медицинских услуг, перечень и стоимость которых указаны в Дополнительном(ых) соглашении(ях) к настоящему Договору, осуществляется Потребителем (Заказчиком) до начала их оказания в порядке 100-процентной предварительной оплаты в рублях путем внесения в кассу Исполнителя или на расчетный счет Исполнителя. Потребителю и (или) Заказчику в случаях, установленных законодательством Российской Федерации о применении контрольно-кассовой техники, выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек или бланк строгой отчетности).

⁴ В соответствии со статьями 20, 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет или больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте старше шестнадцати лет подписывают информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство самостоятельно. В отношении несовершеннолетних, не достигших возраста пятнадцати лет или больных наркоманией несовершеннолетних, не достигших возраста шестнадцати лет, и в отношении лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, если такие лица по своему состоянию не способны дать согласие на медицинское вмешательство, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство подписывает один из законных представителей.

5.4. При возникновении в ходе оказания медицинских услуг необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим договором и приложениями к нему, дополнительные медицинские услуги оказываются только с согласия Потребителя (Заказчика). При этом в случае невозможности или нецелесообразности прерывания оказания медицинской услуги Потребитель (Заказчик) дает свое согласие на изменение Перечня, объема и стоимости медицинских услуг, а все корректировки учитываются в актах об оказании услуг. Потребитель (Заказчик) осуществляет доплату за дополнительно оказанные медицинские услуги сразу же (незамедлительно) по окончании оказания услуги в соответствии с актом об оказании услуг. Без согласия Потребителя (Заказчика), Исполнитель не имеет права предоставлять дополнительные платные медицинские услуги по настоящему договору.

5.5. В случае, если объем фактически оказанных медицинских услуг, превышает объем услуг, предусмотренных дополнительным (ми) соглашением(ями) к настоящему Договору, то их оплата производится по факту оказания медицинских услуг.

5.6. Факт оказания Исполнителем медицинских услуг по настоящему Договору и их получения Потребителем (Заказчиком) подтверждается медицинскими документами, а также может быть подтвержден актом(ами) об оказании услуг, составляемым (ми) Исполнителем по факту оказания медицинских услуг. Подписываемый (ые) по настоящему договору акт(ы) об оказании услуг является(ются) неотъемлемой(ыми) частью(ями) настоящего Договора.

6. Ответственность сторон за невыполнение условий Договора

6.1. За неисполнение либо за ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Исполнитель несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

6.2. В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Потребитель (Заказчик) возмещает Исполнителю стоимость уже оказанных Исполнителем Потребителю медицинских услуг и фактически понесенных Исполнителем расходов.

6.3. Потребитель (Заказчик) несет ответственность за неисполнение обязательств по оплате предоставляемых по настоящему договору медицинских услуг.

6.4. Потребитель (законный представитель Потребителя) несет ответственность за вред имуществу Исполнителя, причиненный Потребителем, в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

6.5. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение обязательств или за ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору, если докажет, что неисполнение обязательств или их ненадлежащее исполнение произошло вследствие непреодолимой силы, а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.6. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платных медицинских услуг ненадлежащего качества, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7. Порядок изменения и расторжения Договора

7.1. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны Сторонами. Все дополнительные соглашения Сторон, акты и иные приложения к настоящему Договору, подписываемые Сторонами при исполнении настоящего Договора, являются его неотъемлемой частью.

7.2. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно в следующих случаях: по письменному соглашению Сторон; по решению суда; в случае одностороннего отказа одной из Сторон от исполнения настоящего Договора и по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. В случае отказа Потребителя после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг, при этом Потребитель (Заказчик) оплачивает Исполнителю стоимость уже оказанных Исполнителем Потребителю медицинских услуг и фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

7.4. Прекращение настоящего Договора не влечет за собой прекращение обязательств Сторон по нему, возникших до даты его прекращения. Прекращение настоящего договора не освобождает Стороны от исполнения обязательств по оплате медицинских услуг, возмещению расходов и убытков, а также ответственности за его нарушения, если таковые имели место при исполнении настоящего Договора.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания его Сторонами и действует в течение 1 (одного) года. Действие настоящего Договора может быть прекращено досрочно по письменному соглашению сторон, по решению суда; в случае одностороннего отказа одной из Сторон от исполнения настоящего Договора и по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. Настоящий Договор в случае его заключения между Потребителем и Исполнителем составляется в 2-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Потребителя. Настоящий Договор в случае его заключения между Исполнителем и Заказчиком в пользу Потребителя составляется в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя.

8.3. Споры и разногласия, возникшие между Потребителем (Заказчиком) и Исполнителем, подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. Стороны договорились, что при подписании договора Исполнитель вправе использовать факсимильное воспроизведение подписи с помощью средств механического копирования (факсимиле), являющего аналогом собственноручной подписи и имеющего юридическую силу.

8.5. Настоящий Договор, а также информация и документация, получаемые в ходе исполнения настоящего Договора, считаются конфиденциальными, и каждая Сторона обязуется не разглашать их без согласия другой Стороны.

8.6. От имени и в интересах несовершеннолетних и недееспособных Потребителей, права и обязанности Потребителя, предусмотренные настоящим Договором, в объеме и порядке, определенном действующим законодательством Российской Федерации, распространяются на законных представителей таких Потребителей.

8.7. Сведения о законном представителе Потребителя⁵:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

Данные документа, подтверждающие права законного представителя Потребителя _____

указываются данные свидетельства о рождении

несовершеннолетнего потребителя, решения суда, документа органа опеки и попечительства или иного документа

Данные документа, удостоверяющего личность законного представителя Потребителя: _____

8.8. Во всем остальном, что не урегулировано настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

9. Реквизиты и подписи сторон

Исполнитель:

Наименование и фирменное наименование (если имеется) медицинской организации-юридического лица: Общество с ограниченной ответственностью «Ситидок-Урал»

Адрес юридического лица в пределах его места нахождения: 620100, Свердловская область, г. Екатеринбург, пер. Буторина, д. 34, кабинет 408

Основной государственный регистрационный номер и идентификационный номер налогоплательщика: 1056604496717, 6672195009

Сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности, информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем лицензию: лицензия на осуществление медицинской деятельности № Л041-01021-66/00350207 от 25.06.2020 г.

Срок действия: бессрочно.

Информация об органе, выдавшем лицензию (наименование, адрес, телефон):

Министерство здравоохранения Свердловской области, 620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, телефон: +7 (343) 312-00-03 (доб. 818).

⁵ Заполняется в случае заключения Договора в пользу несовершеннолетнего или недееспособного Потребителя.

Перечень предоставляемых работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в соответствии с лицензией:

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией по адресу: 620100, Свердловская область, г. Екатеринбург, переулок Буторина, дом 3 А: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, анестезиологии и реаниматологии, вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинской статистике, медицинскому массажу, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), гастроэнтерологии, дерматовенерологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, колопроктологии, медицинской реабилитации, неврологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, профпатологии, психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, ревматологии, рентгенологии, рефлексотерапии, сердечно-сосудистой хирургии, сурдологии-оториноларингологии, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: гастроэнтерологии, кардиологии, неврологии, онкологии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, урологии, хирургии. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), анестезиологии и реаниматологии, клинической лабораторной диагностике, колопроктологии, лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, медицинской реабилитации, медицинской статистике, медицинскому массажу, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), рентгенологии, сердечно-сосудистой хирургии, сестринскому делу, травматологии и ортопедии, трансфузиологии, урологии, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии. При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, терапии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим. При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием.

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность в соответствии с лицензией по адресу: 620100, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Байкальская, д. 38: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, лечебному делу, медицинской статистике, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности), акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности), гастроэнтерологии, дерматовенерологии, кардиологии, неврологии, нефрологии, онкологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, оториноларингологии (за исключением кохlearной имплантации), офтальмологии, профпатологии, пульмонологии, ревматологии, рентгенологии, ультразвуковой диагностике, физиотерапии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии. При оказании паллиативной медицинской помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, терапии. При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности, экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе профессиональной пригодности. При проведении медицинских осмотров организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинским осмотрам (предварительным, периодическим), медицинским осмотрам (предсменным, предрейсовым, послесменным, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим. При проведении медицинских освидетельствований организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: медицинскому освидетельствованию кандидатов в усыновители, опекуны (попечители) или приемные родители, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством.

Телефон: +7 (343) 363-43-54

Банковские реквизиты: расчетный счет: 40702810038030009642 в ФИЛИАЛ "ЕКАТЕРИНБУРГСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК" к/сч 30101810100000000964 БИК 046577964

От Исполнителя:

Генеральный директор _____ /Прокофьева Е.С. /
(должность) подпись (расшифровка подписи)

МП

Потребитель/Заказчик⁶:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

Данные документа, удостоверяющего личность Потребителя/Заказчика:

для граждан Российской Федерации:

Данные _____ серия _____ № _____ выдан: _____
паспорта: (кем, когда)

для иностранных граждан и лиц без гражданства:

Данные паспорта иностранного гражданина либо иного документа, установленного федеральным законом или признаваемого в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, лица без гражданства⁷:

Адрес места жительства _____

⁶ В случае заключения договора самим Потребителем (пациентом) заполняются данные Потребителя. В случае заключения договора Заказчиком в пользу Потребителя заполняются данные Заказчика.

⁷ Данная графа заполняется, если Потребитель/Заказчик является иностранным гражданином, лицом без гражданства.

Иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения _____

Телефон _____

В случае если Заказчик является юридическим лицом⁸:

Наименование Фонд борьбы с инсультом ОРБИ

ОГРН 1107799030349 ИНН 7728123272 КПП 772801001

Адрес места нахождения 121165 г. Москва, ул. Студенческая, д. 32

Телефон 8 (903) 743 48 68

Банковские реквизиты р/с 40703810438180000307 в ПАО «Сбербанк России» г. Москвы, БИК 044525225, к/с 30101810400000000225

Должность лица, заключающего Договор от имени Заказчика- юридического лица

Директор по развитию

Действует на основании Доверенности №1 от 01.02.2021

(указать документ)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью лица, заключающего договор от имени Потребителя⁹ _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

Данные документа, подтверждающие право заключать договор от имени Потребителя

Данные документа, удостоверяющего личность лица, заключающего договор от имени

Потребителя _____

Заказчик заключает Договор в пользу Потребителя¹⁰:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) Потребителя: Свялова Вера Анатольевна

Данные документа, удостоверяющего личность Потребителя:

для граждан Российской Федерации:

Данные паспорта _____

для иностранных граждан и лиц без гражданства:

Данные паспорта иностранного гражданина либо иного документа, установленного федеральным законом или признаваемого в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, лица без гражданства¹¹:

Данные свидетельства о рождении Потребителя (если Потребитель не достиг 14-лет) _____

Адрес места жительства Потребителя _____

Иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения _____

Телефон Потребителя _____

Потребитель (Заказчик)

/Е.А. Мароза/

подпись

расшифровка подписи

⁸ Заполняется только в случае, если Заказчиком является юридическое лицо.

⁹ Заполняется только в случае, если Договор от имени Потребителя заключает иное лицо.

¹⁰ Заполняется в случае заключения Договора Заказчиком в пользу Потребителя

¹¹ Данная графа заполняется, если Потребитель/Заказчик является иностранным гражданином, лицом без гражданства.

Дополнительное соглашение
к Договору об оказании платных медицинских услуг
№ 206-ПП/2023 от «01» ноября 2023 г.

г. Екатеринбург

«01» ноября 2023 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ООО Ситидок-Урал», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Прокофьевой Елены Сергеевны, действующего (ей) на основании Устава, с одной стороны,

должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, заключающего договор от имени Исполнителя полностью, документ, подтверждающий полномочия указанного лица

и, Фонд борьбы с инсультом ОРБИ, в лице директора по развитию Миловой Екатерины Александровны, действующего на основании Доверенности №1 от 01.02.2021,

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) Потребителя/Заказчика)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее Дополнительное соглашение к Договору об оказании платных медицинских услуг № 206-ПП/2023 от «01» ноября 2023 г. (далее Договор) о нижеследующем:

1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные медицинские услуги согласно следующему Перечню (смете) платных медицинских услуг:

Перечень (смета) платных медицинских услуг

№ п/п	Код и наименование услуги по Прейскуранту цен Исполнителя	Количество	Единица измерения	Цена по Прейскуранту (руб.)	Сумма (руб.)	Сроки оказания услуг
1	B05.023.001.002 - Услуги по медицинской реабилитации пациента, ШРМ-4	30	Услуга	7 900,00	237 000,00	

ИТОГО: Стоимость медицинских услуг составляет 237 000.00 (Двести тридцать семь тысяч) рублей 00 копеек и определяется суммой прописью

на основании действующего Прейскуранта цен Исполнителя.

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора и вступает в силу с даты подписания его Сторонами.

3. Остальные условия Договора остаются неизменными и Стороны подтверждают принятые по Договору обязательства

4. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в 3-х ¹ экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

Подписи сторон:

«Исполнитель»: _____ / Прокофьева Е.С. /
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

«Заказчик»: _____ / Милова Е.А. /
(подпись) (расшифровка подписи)



¹ В случае если Дополнительное соглашение заключается между Исполнителем и Потребителем оно составляется в 2-х экземплярах, один - для Исполнителя, второй - для Потребителя. В случае если Дополнительное соглашение заключается между Исполнителем и Заказчиком в пользу Потребителя, то оно заключается в 3-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя.

Внимание! Счет действителен до 07.03.2024.
Оплата данного счета означает согласие с условиями поставки товара.
Уведомление об оплате обязательно, в противном случае не гарантируется
наличие товара на складе. Товар отпускается по факту прихода денег
на р/с Поставщика, самовывозом, при наличии доверенности и паспорта.

Образец заполнения платежного поручения

ФИЛИАЛ "ЕКАТЕРИНБУРГСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК" г. Екатеринбург Банк получателя	БИК	046577964		
ИНН 6672195009	Сч. №	30101810100000000964		
КПП 668501001	Сч. №	40702810038030009642		
ООО "СИТИДОК-УРАЛ"	Вид оп.	01	Срок плат.	5
	Наз. пл.		Очер. плат.	
	Код	СК2403000000 017843003		Рез. поле
Получатель				
Оплата по договору №206-ПП/2023 от 01.11.2023				
Назначение платежа				

Счет на оплату № 52 от 7 марта 2024 г.

Поставщик: ООО "СИТИДОК-УРАЛ", ИНН 6672195009, КПП 668501001, 620100, Свердловская обл, Екатеринбург г, Буторина пер, дом № 3А, каб. 408, тел.: +7 (343) 385-71-35

Покупатель: ФОНД БОРЬБЫ С ИНСУЛЬТОМ ОРБИ, ИНН 7728123272, КПП 772801001, 117321, Город Москва, вн.тер. г. Муниципальный Округ Теплый Стан, ул Профсоюзная, дом 126, корпус 1

№	Товары (работы, услуги)	Количество	Цена	Сумма
1	Оказание медицинских услуг по факту (согласно приложению)	1 шт	237 000,00	237 000,00

Итого: 237 000,00
Без налога (НДС) -

Всего наименований 1, на сумму 237 000,00 RUB
Двести тридцать семь тысяч рублей 00 копеек

Генеральный директор

Главный бухгалтер

Менеджер



Прокофьева Е.С.

расшифровка подписи

Канышева Е.В.

расшифровка подписи

Блотарева О.Ю.

расшифровка подписи

11.03.2024

11.03.2024

0401060

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 270

11.03.2024

Дата

электронно

Вид платежа

Сумма
прописью

Двести тридцать семь тысяч рублей 00 копеек

ИНН 7728123272		КПП 772801001		Сумма	237000-00		
ФОНД ОРБИ							
Платательщик				Сч. №	40703810438180000307		
ПАО Сбербанк г. Москва				БИК	044525225		
Банк Плательщика				Сч. №	30101810400000000225		
ФИЛИАЛ "ЕКАТЕРИНБУРГСКИЙ" АО "АЛЬФА-БАНК" г. Екатеринбург				БИК	046577964		
Банк Получателя				Сч. №	30101810100000000964		
ИНН 6672195009		КПП		Сч. №	40702810038030000964		
ООО "СИТИДОК-УРАЛ"							
Получатель				Вид оп.	01	Срок плат.	5
				Наз. пл.		Очер. плат.	
				Код		Рез. поле	

Оплата по счету №52 от 07.03.2024 за оказание медицинских услуг по факту подопечной Сваловой Вере Анатольевне Сумма 237000-00 Без налога (НДС)

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

М.П.

Комаров Александр Николаевич

Ковалева Наталья Валерьевна

ПАО Сбербанк
Московский банк ПАО Сбербанк
Дополнительный офис № 1866
БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО
11.03.2024

Акт № 365 от 18 апреля 2024 г.

Исполнитель: ООО "СИТИДОК-УРАЛ", ИНН 6672195009, КПП 668501001, 620100, Свердловская обл, Екатеринбург г, Буторина пер, дом № 3А, каб. 408, тел.: +7 (343) 385-71-35

Заказчик: ФОНД БОРЬБЫ С ИНСУЛЬТОМ ОРБИ, ИНН 7728123272, КПП 772801001, 117321, Город Москва, вн.тер. г. Муниципальный Округ Теплый Стан, ул Профсоюзная, дом 126, корпус 1

Договор: №206-ПП/2023 от 01.11.2023

Комментарий:

№	Наименование работ, услуг	Количество		Цена	Сумма
1	Услуги по медицинской реабилитации пациента, перенесшего острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), черепно-мозговых травм и других заболеваниях центральной и/или периферической нервной системы, ШРМ-4	30	шт	7 900,00	237 000,00

Итого: 237 000,00
Без налога (НДС) -

Всего оказано услуг 30, на сумму 237 000,00 RUB
Двести тридцать семь тысяч рублей 00 копеек

Вышеперечисленные услуги выполнены полностью и в срок. Заказчик претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг не имеет.

ИСПОЛНИТЕЛЬ
ООО "СИТИДОК-УРАЛ"

Генеральный директор Прокофьева Е.С.

ЗАКАЗЧИК
ФОНД БОРЬБЫ С ИНСУЛЬТОМ ОРБИ

