



Благотворительный центр
«Верю в чудо»

ОГРН 1093900001777
ИНН 3904095795
КПП 390601001
Юридический адрес: ул. Ю.
Гагарина 11, подъезд 3

17.03.2025

Отчёт по проекту #kuzemko_nikol
Акт о расходовании средств

№	Наименование статьи расходов	Кол-во	Стоимость	Контрагент	Сумма (руб.)	Подтвержд. документы	Примечание
1	Курсы реабилитации (бобат-терапия)	51 занятие	2 900 рублей	ООО МВЦ «Продвижение»	147 900 рублей	Договор от 04.12.2024 г.; ПП № 18 от 14.01.2025 г.	Николь ещё продолжает реабилитацию, поэтому в подтвержд. документах нет акта выполненных работ.
ИТОГО					147 900 рублей		

Дробный сбор: Нет. Остаток по проекту составил: 0,00 рублей.

В приложении Тооба было собрано: **169 610** рублей.

Комиссия Юкаасы	2,8%	4 749 р.
Расходы на администрирование, разработку и развитие приложения Тооба	10%	16 961 р.

Директор Благотворительного центра «Верю в чудо»



Лагутинская С.В.

ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

г. Калининград

«04» декабря 2024 г.

ООО «МВЦ Продвижение», именуемая в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора Инадворского Валерия Павловича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, **Куземко Валерия Александровна**, [REDACTED]

в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, и **Благотворительный центр «Верю в чудо»**, именуемый в дальнейшем «Плательщик», в лице директора Лагутинской Софии Владимировны, действующей на основании Устава, с третьей стороны, совместно именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

Заказчик, действуя в интересах и являясь законным представителем **Куземко Валерия**, в дальнейшем именуемого «Потребитель», поручает Исполнителю оказать Потребителю услугу (лечебная физкультура с применением Бобат терапии)

ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОГОВОРЕ

Для целей настоящего Договора используются следующие основные понятия:

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

"потребитель" - физическое лицо, имеющее намерение получить 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";

"плательщик" - физическое (юридическое) лицо, заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

"исполнитель" - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Понятие "медицинская организация" употребляется в настоящем договоре в значении, определенном в Федеральном законе "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Плательщик поручает и оплачивает, а Исполнитель оказывает Потребителю медицинские услуги в соответствии с перечнем и в объемах, определенных Сметой оказания медицинских услуг (приложением №1 к настоящему договору), согласованной с Заказчиком и Законным представителем Потребителя.

2. ЦЕНА УСЛУГ. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ

- 2.1. Цена настоящего Договора 147 900,00 (Сто сорок семь тысяч девятьсот) рублей.
- 2.2. В случае неисполнения обязательств Исполнителем, возникшего по вине Плательщика, оплате подлежат фактически понесенные Исполнителем расходы.
- 2.3. Если невозможность исполнения Договора возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из Сторон не несет ответственности, Плательщик возмещает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы.
- 2.4. Оплата конкретной услуги из числа услуг, указанных в Платежной Смете оказания медицинских услуг, производится Плательщиком в полном объеме до начала оказания этой услуги. В случае если услуга оказывается Потребителю непосредственно по факту, Плательщик обязуется оплатить её в течение 1 рабочего дня.
- 2.5. Оплата услуг Исполнителя может быть осуществлена в наличном либо безналичном порядке. Платежные документы (квитанции, чеки, платежные поручения и т.п.) являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 3.1. Законный представитель Потребителя обязан:
- 3.1.1. Во время нахождения на территории Исполнителя выполнять Правила внутреннего распорядка, установленные Исполнителем;
- 3.1.2. Выполнять назначения и рекомендации специалистов (врачей) Исполнителя, в том числе соблюдать установленный режим труда и отдыха.
- 3.1.3. Уведомить Исполнителя о наличии у Потребителя противопоказаний к медицинскому вмешательству до начала оказания отдельных услуг;
- 3.1.4. В случае невозможности явиться, обязуется заблаговременно позвонить и предупредить Исполнителя.
- 3.2. Плательщик обязан:
- 3.2.1. Своевременно оплачивать стоимость услуг Исполнителя согласно Смете оказания медицинских услуг и п. 2 настоящего Договора;
- 3.3. Исполнитель обязан:
- 3.3.1. В доступной форме информировать Плательщика и Законного представителя Потребителя о выявленном состоянии здоровья Потребителя, включая сведения о результатах обследования, наличии заболеваний, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, с учетом согласия Плательщика на получение данной информации и в соответствии с действующим законодательством;
- 3.3.2. Согласовать с Плательщиком и Законным представителем Потребителя характер и объем услуг, предварительно предоставив необходимую и достоверную информацию, обеспечивающую возможность правильного выбора характера и объема услуг (сведения о соответствии имеющимся стандартам, свойствах оказываемых услуг, противопоказаниях, рисках, прогнозах и т.п.);
- 3.3.3. Предоставить Потребителю услуги в соответствии с Планом лечения, качество которых соответствует современным достижениям медицинской науки, и не может быть ниже порядка оказания соответствующей медицинской помощи;
- 3.3.4. Рекомендовать Законному представителю Потребителя / Потребителю установить наличие противопоказаний к медицинскому вмешательству до начала оказания отдельных услуг;
- 3.3.5. В случае обнаружения заболеваний у Потребителя, о которых не было

оказания отдельных услуг;

3.3.5. В случае обнаружения заболеваний у Потребителя, о которых не было известно при подписании договора, поставить в известность Законному представителю Потребителя / Потребителю о наличии таковых и предложить методы дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся у Потребителя противопоказаний;

3.3.6. В случае несовместимости заболевания, обнаруженного после подписания Договора, с выбранной методикой оказания медицинских услуг, указанных в Плане лечения, предложить и согласовать другой метод оказания данных услуг, внося соответствующие изменения в первичную медицинскую документацию;

3.3.7. Обеспечить по требованию Плательщика / Законного представителю Потребителя и за счет Плательщика проведение консилиума в течение 10 дней с момента требования, если состояние здоровья Потребителя не нуждается в экстренном медицинском вмешательстве;

3.3.8. Вести медицинскую документацию и отчетность, касающуюся состояния здоровья Потребителя, в установленном Министерством здравоохранения РФ порядке;

3.3.9. Знакомить Потребителя, его законного представителя непосредственно с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и по его просьбе давать по ней соответствующие консультации. Первичная медицинская документация Исполнителя является его собственностью и не подлежит передаче Пациенту;

3.3.10. В течение пяти дней с момента требования предоставить Потребителю, его поверенному или законному представителю заверенные копии требуемых документов, касающихся состояния здоровья Потребителя и исполнения настоящего Договора;

3.3.11. Допускать к Потребителю, по его требованию и требованию Законному представителю Потребителя, когда он находится на территории Исполнителя, родственников, адвоката, поверенного, законного представителя, представителя Плательщика, священнослужителя и иных лиц.

4. ПРАВА СТОРОН

4.1. Исполнитель вправе:

4.1.1. Отказаться от исполнения Договора в любое время, предупредив об этом Плательщика/ Законному представителю Потребителя не менее чем за один день до выхода из Договора, возвратив Плательщику часть установленной цены, пропорциональной части не оказанных услуг, если таковая была внесена;

4.1.2. В случае отказа Законному представителю Потребителя/Потребителя от услуг, которые могли бы, по мнению Исполнителя, уменьшить или снять опасность для здоровья Потребителя, получить от него соответствующую расписку об отказе от медицинского вмешательства, разъяснив Законному представителю Потребителя/Потребителю возможные последствия такого отказа для его здоровья;

4.1.3. Привлечь к оказанию медицинской услуги третье лицо, имеющее надлежаще оформленную лицензию, материальное оснащение, либо необходимого специалиста, в порядке соисполнения;

4.1.4. В случае безосновательного отказа Законному представителю Потребителя/Потребителя от услуг согласно Плану лечения, зафиксировать факт отказа актом в составе комиссии, состоящей, по крайней мере, из трех сотрудников

Исполнителя во главе с должностным лицом Исполнителя;

4.1.5. В случае опоздания пациента перенести прием на согласованное с Плательщиком/ Законным представителем Потребителя время;

4.1.6. Отказаться от исполнения обязательств в случае невозможности исполнения, возникшей по вине Законному представителю Потребителя/Потребителя (в том числе, при безосновательном невыполнении Законным представителем Потребителя/Потребителем назначений и рекомендаций врача), а также в случаях, предусмотренных законодательством;

4.1.7. Отказаться от исполнения договора в случае отказа Плательщика от дальнейшего исполнения договора. В данном случае Законный представитель Потребителя/Потребитель вправе продолжить действие настоящего договора, приняв на себя права и обязанности Заказчика, оплатив возникшую на этот момент задолженность по договору.

4.2. Потребитель вправе:

4.2.1. Потребитель имеет права пациента, предусмотренные федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, законом РФ «О защите прав потребителей» №2300-1 от 07.02.1992 и иными нормативно- правовыми актами РФ.

4.3. Плательщик вправе:

4.3.1. Отказаться от исполнения Договора в любое время, предупредив об этом Исполнителя не менее чем за пять дней до выхода из Договора, уплатив Исполнителю часть установленной цены, пропорциональной части оказанных услуг, выполненных до получения Исполнителем извещения об отказе Плательщика от исполнения Договора, а также возместив расходы, понесенные Исполнителем в связи с подготовкой к осуществлению медицинской услуги;

4.3.2. Подать жалобу на качество оказанных услуг в предусмотренном законодательством порядке.

5. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и считается заключенным на не определенный срок.

5.2. Договор считается автоматически расторгнутым, в случае если Законный представитель Потребителя/Потребитель отзовет согласие на обработку персональных данных и/или вернет персональную карту.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

6.1. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Плательщиком своих обязанностей по договору или по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

6.2. В случае ненадлежащего оказания медицинской услуги Исполнитель несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

7.ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ (согласия Законного представителя Потребителя/Потребителя)

7.1.В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О

персональных данных» Законный представитель Потребителя/Потребитель дает согласие Исполнителю на проверку и обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), хранение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение его персональных данных включающих: фамилию, имя, отчество, дату рождения, пол (мужской или женский), паспортные данные (серия, номер, наименование органа, выдавшего паспорт, дату выдачи, код подразделения), почтовый адрес, контактную информацию (номера телефонов, адреса электронной почты), результаты опросов и исследований, направленных на улучшение качества работы и продвижения услуг, амбулаторные данные и другие данные, реквизиты полиса ДМС, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии его здоровья, здоровья его представляемого, заболеваниях, данные о факте обращения за медицинской помощью – в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. Доступ к персональным данным осуществляется посредством персональной карты. Согласие, данное Законным представителем Потребителя/Потребителем на обработку своих персональных данных, действует до момента его отзыва, посредством направления, письменного заявления по адресу: г. Калининград, ул. Броненосная, 40. Данное Согласие на обработку своих персональных данных считается отозванным по истечении 10 (десяти) рабочих дней.

7.2. Законный представитель Потребителя/ Потребитель дает информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень).

Законному представителю Потребителя/Потребителю в доступной для него форме разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Законному представителю Потребителя/Потребителю разъяснено, что он имеет право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

8. ДРУГИЕ УСЛОВИЯ

8.1. Настоящий Договор может быть изменен или дополнен только по обоюдному согласию Сторон, оформленному в письменном виде. Все дополнения и изменения

к настоящему Договору являются неотъемлемой его частью.
8.2. Договор составлен в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны.

9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

ООО «МВЦ Продвижение»

ИНН 3906363714 КПП 390601001 ОГРН 1183926001764

р/с №40702810220000002096 в Калининградском Отделении

№ 8626 ПАО Сбербанк; БИК 042748634

Юридический адрес: г. Калининград, ул. Броненосная, 40

Тел: (4012) 310531; 89118532977 Юлия Сергеевна


_____/Инадворский В.П. /

Плательщик:

Благотворительный центр «Верю в чудо»,

ИНН 3904095795 КПП 390601001 ОГРН 1093900001777

р/с № 40703810026567000001 БИК 044525411 Филиал «Центральный»

Банка ВТБ

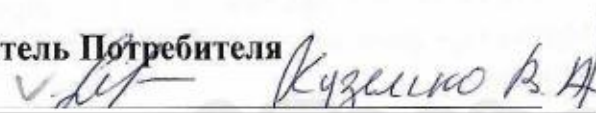
Юридический адрес: г. Калининград, ул. Гагарина Ю, дом 11, помещен III

Тел. +7 (4012) 37-66-23 e-mail: deti39@mail.ru


_____/Лагутинская С.В./

Потребитель/Законный представитель Потребителя

Куземко Валерия Александровна





Приложение №1 к договору
об оказании платных
медицинских услуг от
04.12.2024 года

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«МВЦ ПРОДВИЖЕНИЕ»

СМЕТА

на оказание платных медицинских услуг, Куземко Николь

№ пп	Наименование мед услуги	Цена за единицу, руб	Количество	Стоимость, руб
1	ЛФК Бобат терапия 1 час	2 900	51	147 900
	Итого			

Общая сумма лечения: 147 900 рублей

Генеральный директор



Инадворский В.П.

Куземко Николь
Куземко

14.01.25



КАЛИНИНГРАДСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N8626 ПАО СБЕРБАНК г. Калининград		БИК	042748634
Банк получателя		Сч. №	30101810100000000634
ИНН 3906363714	КПП 390601001	Сч. №	40702810220000002096
ООО "МВЦ ПРОДВИЖЕНИЕ"			
Получатель			

Счет на оплату № 61 от 04 декабря 2024 г.

Поставщик (Исполнитель): ООО "МВЦ ПРОДВИЖЕНИЕ", ИНН 3906363714, КПП 390601001, 236023, Калининградская область, г. Калининград, ул. Броненосная, дом 40, тел.: +79114632144

Покупатель (Заказчик): БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР "ВЕРЮ В ЧУДО", ИНН 3904095795, КПП 390601001, 236006, Калининградская обл., Калининград г., Ю.Гагарина ул., дом 11, помещ III

Основание: договор на платные медицинские услуги; Куземко Николь Витальевна

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	ЛФК с применением Бобат -терапии 1 час	51	шт	2 900,00	147 900,00

Итого: 147 900,00

Без налога (НДС)

Всего к оплате: 147 900,00

Всего наименований 1, на сумму 147 900,00 руб.

Сто сорок семь тысяч девятьсот рублей 00 копеек

Оплата данного счета означает согласие с условиями оказания медицинских услуг.

Руководитель

Инадворский В. П.

Бухгалтер



14.01.2025

Поступ. в банк плат.

14.01.2025

Списано со сч. плат.

0401060

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ № 18

14.01.2025

электронно

Дата

Вид платежа

Сумма
прописью

Сто сорок семь тысяч девятьсот рублей 00 копеек

ИНН 3904095795

КПП 390601001

Сумма

147900-00

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР "ВЕРЮ В ЧУДО"

Сч. №

40703810026567000001

Платательщик

Филиал "Центральный" Банка ВТБ (ПАО) г Москва

БИК

044525411

Сч. №

30101810145250000411

Банк плательщика

КАЛИНИНГРАДСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N8626 ПАО СБЕРБАНК г Калининград

БИК

042748634

Банк получателя

Сч. №

30101810100000000634

ИНН 3906363714

КПП 390601001

Сч. №

40702810220000002096

ООО "МВЦ ПРОДВИЖЕНИЕ"

Вид оп.

01

Срок плат.

Наз. пл.

Очер. плат.

5

Код

Рез. поле

Получатель

Оплата за курс реабил.: ЛФК с применением Бобат-терапии по счету № 61 от 04.12.2024 (Куземко Н.) Сумма 147 900-00, НДС не облагается

Назначение платежа

Подписи

Отметки банка

Подписано ЭП

Лагутинская София Владимировна

ЭП верна

ФИЛИАЛ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" БАНКА
ВТБ (ПАО)
БИК 044525411
к/с 30101810145250000411

Исполнен

14.01.2025 19:13:42