Утверждено
приказом генерального директора
ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД»
Д.В. Шевцова
от 17.08.2026г № 12 м/у

ДОГОВОР № ОБРАЗЕЦ
на оказание платных медицинских услуг

г. Тюмень **«____»_____ 2026г**

Общество с ограниченной ответственностью «ВЕРТЕБРА-МЕД», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора Шевцова Дмитрия Викторовича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и
Гражданин (ка) или его законный представитель ОБРАЗЕЦ
именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», действуя добровольно в своих интересах или интересах представляемого _____, именуемый в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Исполнитель оказывает Заказчику (Потребителю) платные медицинские услуги, представляющие собой медицинские вмешательства, направленные на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и клиническими рекомендациями утверждёнными приказами Минздрава России. Платная медицинская услуга имеет самостоятельное законченное значение и на нее не распространяются требования Закона о защите прав потребителей.
1.2. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с настоящим договором, и их стоимость согласуется при каждом обращении в клинику и устанавливается в приложении (ях) к настоящему договору на основании прейскуранта Исполнителя, действующего на момент оформления Сторонами приложения (ий). Приложения, подписанные Сторонами в период действия договора, являются неотъемлемой частью настоящего договора.
1.3. Сведения об Исполнителе: ОГРН 1187232023076, ИНН 7203458342, адрес места нахождения 625030, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Московский тракт, дом 87, корпус 2/1, адрес сайта https://вертебра-мед.рф, лицензия на осуществление медицинской деятельности от 04.09.2019г, выдана Департаментом здравоохранения Тюменской области, которая после 01.01.2021 подтверждается наличием записи в реестре лицензий Росздравнадзора № Л041-01107-72/00334224, срок действия-бессрочно, при оказании первичной специализированной медико – санитарной помощи в амбулаторных условиях по: мануальной терапии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, рефлексотерапии, ультразвуковой диагностике. Лицензию Исполнителя можно посмотреть в едином электронном реестре лицензий на сайте Федеральной службы по надзору https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses, а также ознакомиться с ней на информационных стендах и на официальном сайте медицинской организации.
1.4. Исполнитель не является участником программы государственных гарантий ОМС. Все услуги оказываются Исполнителем на платной основе без получения каких-либо льгот, за исключением категории льготы на внеочередное оказание медицинской помощи в соответствии с федеральным и региональным законодательством
1.5. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что уведомлён 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 ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД». Заказчик (Потребитель) предупреждён, что несоблюдение назначений (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника), в том числе назначенного режима лечения, сроков явки на процедуры и обследования, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика (Потребителя).
1.6. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что согласен на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в помещении организации по адресу: 625030, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Московский тракт, дом 87, корпус 2/1.
2.2. Исполнитель оказывает услуги по настоящему Договору в дни и часы работы, которые устанавливаются администрацией Исполнителя и доводятся до сведения Заказчика (Потребителя).
2.3. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Заказчика (Потребителя) на прием. Предварительная запись на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной связи в рабочее время или при обращении лично в регистратуру. **Телефон**

регистратуры: 8(912)-391-45-91.

2.4. Услуги предоставляются при наличии Информированного добровольного согласия Потребителя на виды медицинских вмешательств, данного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2.5. Заказчик (Потребитель) даёт Исполнителю согласие на обработку необходимых персональных данных Потребителя в объёме и способами, указанными в Федеральном законе от 27.07.06 г. №152-ФЗ «О персональных данных», для целей исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору.

2.6. Медицинская помощь при предоставлении Услуг организуется и оказывается в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации (https://minzdrav.gov.ru), обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями и на основе клинических рекомендаций (https://cr.minzdrav.gov.ru) (при их наличии).

2.7. В случае, если в процессе оказания Услуг возникнет необходимость оказания дополнительных Услуг Стороны согласовывают их перечень, стоимость и срок оказания под подпись, что фиксируется в приложении (ях) к настоящему Договору, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора. Каждая дополнительная услуга согласуется с Заказчиком (Потребителем) под подпись.

2.8. Сроки оказания Заказчику (Потребителю) платных медицинских услуг определяются Сторонами по медицинским показаниям, с учетом режима работы Исполнителя и графика работы медицинских работников, оказывающих платные медицинские услуги, и отражаются в медицинской документации.

2.9. Исполнитель после исполнения Договора выдаёт Заказчику (Потребителю) медицинские документы (заключение, копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЁТОВ

3.1. Стоимость Услуг по настоящему Договору определяется исходя из расчета фактически оказанных Услуг в соответствии с действующим на момент их оказания Прейскурантом и приведена в Приложении (-ях) к настоящему Договору (НДС не облагается), являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора. Стороны договорились, что для согласования оказания дополнительных Услуг оформление дополнительного соглашения к настоящему Договору не требуется, достаточным условием является оформление Приложения (ий) к настоящему Договору.

3.2. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлена смета и акт об оказанных платных медицинских услугах. Их составление по требованию Заказчика (Потребителя) является обязательным, при этом они являются неотъемлемой частью настоящего договора.

3.3. Расчеты по договору производятся в российских рублях. Оплату Услуг Заказчик (Потребитель) вправе произвести наличным (в кассу Исполнителя) или безналичным способом (с использованием платежных карт и иных электронных средств платежа, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя, указанный в настоящем Договоре) в следующем порядке на выбор Заказчика (Потребителя):

3.4.1. оплата Услуг после их оказания в день оказания Услуг;

3.4.2. 100% предварительная оплата Услуг.

3.5. Заказчику (Потребителю) в соответствии с законодательством Российской Федерации по факту оплаты услуг выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных ему медицинских услуг (чек).

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Исполнитель обязуется:

- Обеспечить соответствие платных медицинских Услуг требованиям и качеству, установленными действующим законодательством Российской Федерации.
- Обеспечить Заказчика (Потребителя) бесплатной, доступной и достоверной информацией об оказываемой медицинской помощи, о стоимости медицинских Услуг, о медицинском работнике, отвечающем за предоставление Услуги (его профессиональном образовании и квалификации), других сведениях, относящихся к предмету Договора.
- Информировать Заказчика (Потребителя) о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ОМС) по месту своего прикрепления.
- В случае изменения времени оказания Услуги, уведомить об этом Заказчика (Потребителя) не позднее, чем за 2 (Два) часа до начала оказания Услуги в порядке, установленном настоящим Договором (по телефону, электронной почте, др.).
- Соблюдать врачебную тайну, в том числе о факте обращения Потребителя за медицинской помощью, состоянии его здоровья, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, кроме случаев, регламентированных Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об

основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- По запросу Заказчика (Потребителя) в срок не более 30 календарных дней с момента регистрации запроса выдать документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения: а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения); б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме; в) рецептурный бланк с проставленным штампом "Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика", заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации.

4.2. Исполнитель вправе:

- Получать от Потребителя информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по Договору, в том числе сведения о состоянии здоровья, о наличии других заболеваний, противопоказаниях к применению каких-либо процедур или лекарственных препаратов, а также иную информацию, влияющую на протекание или лечение заболевания Потребителя.
- Обрабатывать и передавать персональные данные и предоставлять информацию о состоянии здоровья Потребителя в соответствии с законодательством РФ.
- Получать вознаграждение за оказание услуг по настоящему Договору.
- Перенести дату и/или время оказания Услуги в случае опоздания Заказчика (Потребителя) более чем на 10 (десять) минут к согласованному Сторонами времени начала оказания Услуги. В данном случае решение о возможности приема Заказчика (Потребителя), переносе времени приема принимается врачом, на приём к которому был записан данный Потребитель.
- Изменять стоимость Услуг в одностороннем порядке, путем размещения прейскуранта на сайте Клиники, а также на информационном стенде, расположенном в помещении Клиники.
- Отказаться от предоставления Услуг (или установить другое время для оказания): на основании письменного отказа Заказчика (Потребителя) от медицинского вмешательства; в случае невыполнения Заказчиком (Пациентом) условий Договора; в случае выявления противопоказаний для лечения и/или исследования, манипуляции и/или процедуры; в случае явки Потребителя для оказания Услуг в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения; иного нарушения внутреннего распорядка; в случае необоснованной неявки Потребителя в назначенный срок для оказания Услуги. Установление Потребителю другого времени для оказания Услуг решается Сторонами.

4.3. Заказчик (Потребитель) обязуется:

- Ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных Услуг по Договору и исполнять их.
- Оплачивать услуги Исполнителя в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором и приложением к нему.
- До оказания Услуги сообщить сведения о перенесенных заболеваниях, операциях, травмах, имеющихся у него аллергических реакциях, а также иную информацию, которая может повлиять на результат оказываемых Клиникой Услуг, либо вызвать осложнения.
- Немедленно извещать Клинику об изменениях в состоянии здоровья в процессе оказания Услуг и по их завершению.
- Соблюдать график приема Медицинских работников. При возникновении причин изменения даты и/или времени оказания Услуг или отмены назначенного приёма, оповестить по телефону работников регистратуры Исполнителя не менее, чем за 2 (Два) часа до времени начала оказания Услуг.

4.4. Заказчик (Потребитель) имеет право:

- Получать от Исполнителя услуги, предусмотренные настоящим Договором.
- В доступной для него форме получать имеющуюся информацию о своих правах и обязанностях, о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагностике, прогнозе, методах лечения, реабилитации и рисках, связанных с оказанием Услуг.
- На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также на отказ от медицинского вмешательства, оформленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.5. Заказчик (Потребитель) и Исполнитель обладают иными правами и несут иные обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

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

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

5.3. Ни одна из Сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение своих обязанностей, если неисполнение будет являться следствием обстоятельств непреодолимой силы, таких, как пожар, наводнение, землетрясение, забастовки и другие стихийные бедствия, война и военные действия или

другие обстоятельства, находящиеся вне контроля Сторон, препятствующие выполнению настоящего Договора, возникшие после заключения Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.
5.4. Споры и разногласия Сторон, связанные с неисполнением, либо с ненадлежащим исполнением своих обязательств в рамках Договора подлежат разрешению путем переговоров. Заказчик (Потребитель) вправе лично обратиться к главному врачу Исполнителя или направить обращение (жалобу) электронным письмом по адресу e-mail: vertebra-med@yandex.ru. Ответ на письменное обращение (жалобу) Исполнитель отправит на почтовый или электронный адрес Заказчика (Потребителя), указанные в п. 8 настоящего Договора. Срок рассмотрения претензии составляет 10 (Десять) календарных дней со дня получения претензии.
5.5. В случае, если Стороны не придут к соглашению путём переговоров споры рассматриваются в порядке, определенном действующим законодательством Российской Федерации.

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон, а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством.
6.2. Любые изменения к настоящему Договору оформляются в письменной форме в виде дополнительного соглашения, за исключением согласования объема, сроков и стоимости дополнительных Услуг, которые оформляется Приложением (ями) к настоящему Договору.
6.3. Заказчик (Потребитель) вправе в любое время отказаться от исполнения обязательств по настоящему Договору в одностороннем порядке. При этом Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до 31 декабря текущего года, а в отношении расчетов - до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств. Если ни одной из Сторон в письменной форме не заявлено о расторжении Договора, то он считается пролонгированным на следующий год, но не более 5 лет.
7.2. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что ему была предоставлена возможность ознакомиться с информацией в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», в том числе стоимостью услуг, Правилами предоставления платных медицинских услуг в ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД», Правилами внутреннего распорядка для потребителей услуг в ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД» и с иной информацией, относящейся к предмету Договора. Перечисленная в Договоре правовая информация является общедоступной, размещена на сайте Исполнителя и информационных стендах в помещении Исполнителя, а также может быть выдана Заказчику (Потребителю) медицинским регистратором Исполнителя по его требованию.
7.3. Количество экземпляров Договора соответствует количеству Сторон, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.
7.4. Стороны обязуются немедленно уведомлять друг друга об изменениях своих адресов и реквизитов.
7.5. Во всех случаях, не урегулированных настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

8. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:
ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД»
625030, г. Тюмень, ул. Московский тракт, д. 87, корпус 2/1, оф.1
ИНН/КПП 7203458342/720301001,
ОГРН 1187232023076
Поставлен на учет в ИФНС России по г. Тюмени № 3 17 сентября 2018 г.
Банковские реквизиты:
Филиал "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ" Банка ВТБ (ПАО) г. МОСКВА
к/с: 30101810145250000411
р/с 40702810700000022054
БИК: 044525411
Тел. регистратуры: 8 (912) 391-45-91
E-mail vertebra-med@yandex.ru
Сайт: https://вертебра-мед.рф
Генеральный директор:
Шевцов Дмитрий Викторович

_____
М.п.

Заказчик (Потребитель):

Ф.И.О.
Паспорт: Серия: №
Выдан:
Адрес места жительства:
Телефон:

Один экземпляр договора получен.

_____/_____/
(Подпись) ФИО

Приложение №1
к договору на оказание платных медицинских услуг
№ от 2026г.

В соответствии с п. 1.1., 1.2. Договора на оказание платных медицинских услуг № ___ от___, заключенного между Заказчиком (Потребителем) и Исполнителем, Стороны договорились о нижеследующем:
Исполнитель обязуется согласовать и оказать Заказчику (Потребителю):

ОБРАЗЕЦ _____,
(ФИО Потребителя)
а Заказчик (Потребитель) согласовать и оплатить следующие услуги:

Перечень, стоимость и сроки оказанных платных медицинских услуг

№ п/п	Код услуги по номенклатуре/ Наименование медицинской услуги	Срок/ Дата оказания услуги	Цена по прейскуранту за 1 ед. (руб)	Кол-во (ед)	Сумма к оплате (руб, без НДС)	Медицинская услуга согласована, оказана и оплачена Подпись Заказчика (Потребителя)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

Исполнитель:
Генеральный директор ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД»
Шевцов Дмитрий Викторович
Подпись _____
МП

Смета ОБРАЗЕЦ

к договору на оказание платных медицинских услуг

№ _____ от «_____»_____20____г

г. Тюмень **«_____»_____20___г.**

Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «ВЕРТЕБРА-МЕД».
Заказчик (Потребитель) _____
В период с «____»_____20___г по «____»_____20___г в ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД» оказаны платные медицинские услуги Потребителю _____:

№ п/п	Код услуги по номенклатуре медицинских услуг	Наименование медицинской услуги	Срок/дата оказания услуги	Цена по прейскуранту за 1 ед. (руб.)	Количество единиц (ед)	Сумма к оплате (руб, без НДС)
1.						
2.						
3.						
Итого:						

Настоящая Смета составлена в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон и вступает в силу с даты ее подписания обеими сторонами.

Генеральный директор
ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД»

_____ Д.В. Шевцов
мп

Заказчик (Потребитель) _____
подпись

_____
расшифровка

Акт ОБРАЗЕЦ

по договору на оказание платных медицинских услуг

№ _____ от «_____»_____20____г

г. Тюмень **«_____»_____20___г.**

Общество с ограниченной ответственностью «ВЕРТЕБРА-МЕД», адрес места нахождения 625030, г. Тюмень, ул. Московский тракт, д. 87, корпус 2/1, ОГРН 1187232023076, ИНН 7203458342, лицензия на осуществление медицинской деятельности регистрационный № Л041-01107-72/00334224 выдана бессрочно 04.09.2019г Департаментом здравоохранения Тюменской области при оказании первичной специализированной медико – санитарной помощи в амбулаторных условиях по: мануальной терапии, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии, рефлексотерапии, ультразвуковой диагностике, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Шевцова Дмитрия Викторовича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

Гражданин (ка) или его законный представитель _____

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик» (Потребитель), с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», составили настоящий акт о нижеследующем:

В период с «___»_____20___г по «____»_____20___г в ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД» оказаны платные медицинские услуги Потребителю _____:

№ п/п	Код услуги по номенклатуре	Наименование медицинской услуги	Срок/дата оказания услуги	Цена по прейскуранту за единицу (руб.)	Количество единиц (ед)	Сумма к оплате (руб, без НДС)
1.						
2.						
3.						
Итого:						

Всего оказано медицинских услуг_____ на сумму_____

прописью

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

Настоящий Акт составлен в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон и вступает в силу с даты его подписания обеими сторонами.

Генеральный директор
ООО «ВЕРТЕБРА-МЕД»

_____ Д.В. Шевцов

мп

Заказчик (Потребитель) _____

подпись

_____

расшифровка