УВЕДОМЛЕНИЕ

г. Москва «___» _____ 20___ г.

Я, _____, _____ года рождения, настоящим подтверждаю, что мне до заключения договора об оказании платных медицинских услуг разъяснено право получить соответствующие виды и объёмы медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий и территориальной программы ОМС; я могу обратиться за такой помощью в иные медицинские организации по месту жительства/прикрепления.

В соответствии с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, я ознакомлен(а) с порядком определения цены. До подтверждения каждого Заказа мне предоставляются наименование услуги, действующая цена, срок оказания и порядок оплаты. Если составляется твердая или приблизительная смета, ее вид и сумма доводятся до моего сведения до подтверждения. Подтверждая Заказ предусмотренным договором способом, я соглашаюсь именно с указанными в нем услугами и ценой.

Мне разъяснены установленные Федеральным законом № 323-ФЗ обязанности Пациента: соблюдать режим лечения (в т.ч. на период временной нетрудоспособности) и правила поведения в медицинской организации.

Мне известно, что несоблюдение указаний (рекомендаций) врача может снизить качество платной медицинской услуги, повлечь невозможность её завершения в срок либо негативно сказаться на состоянии здоровья.

Подтверждаю, что информация предоставлена в доступной форме и понятна.

_____ / _____

Подпись ФИО Заказчика / Пациента / законного представителя

ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

№ _____

г. Москва «___» _____ 20___ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Природа разума», именуемое далее «Исполнитель», в лице уполномоченного администратора, действующего на основании доверенности, с одной стороны, и указанные ниже Потребитель (пациент), его законный представитель (если применимо) и Заказчик — с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор с учетом пункта 1.6. Термины «Потребитель», «Пациент» и «Заказчик» применяются в значении Правил, утвержденных постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659.

Потребитель (пациент): Ф.И.О.	_____
Дата рождения	_____
Адрес места жительства	_____
Документ, удостоверяющий личность	вид _____ серия _____ № _____ выдан _____
Телефон / электронная почта	_____

Законный представитель: Ф.И.О.	_____
Адрес места жительства	_____
Документ, удостоверяющий личность	вид _____ серия _____ № _____ выдан _____
Основание полномочий	родитель (документ: _____) опекун/попечитель (документ: _____)
Телефон / электронная почта	_____

Заказчик	сам Потребитель / указанный выше законный представитель / иное физическое или юридическое лицо (нужное указать): _____
Ф.И.О. / наименование и ОГРН	_____
Адрес места жительства / адрес	_____
Документ / ИНН	_____
Телефон / электронная почта	_____

1. Предмет договора и основные правила

1.1. Исполнитель обязуется по заданию Заказчика оказать Потребителю платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплатить их на условиях настоящего договора. Если Потребитель и Заказчик совпадают, соответствующие права и обязанности относятся к одному лицу.

1.2. Настоящий договор заключается один раз и определяет общие условия всех платных медицинских услуг, которые в период его действия Потребитель и (или) Заказчик заказывает у Исполнителя. Для каждой конкретной услуги до ее оказания формируется Заказ, являющийся неотъемлемой частью договора.

1.2.1. Заказ должен позволять установить перечень платных медицинских услуг, соответствующие работы (услуги) по лицензии, количество, стоимость каждой услуги и общую стоимость, срок оказания (дату и время либо период), порядок и срок оплаты, а при необходимости — формат и место оказания.

1.2.2. До подтверждения Заказа Исполнитель доводит его содержание до Потребителя и (или) Заказчика на бумаге, на экране кассы или терминала, в личном кабинете, медицинской информационной системе, сообщении по согласованному электронному каналу либо в счете. Исполнитель обеспечивает возможность сохранить или получить подтверждение условий Заказа.

1.2.3. Заказ подтверждается одним из следующих способов: собственноручной подписью; явным электронным подтверждением, позволяющим определить подтвердившее лицо; полной или частичной оплатой после предоставления всех условий Заказа; иным предусмотренным законом

действием, которое однозначно выражает согласие. Отдельное дополнительное соглашение к настоящему договору для подтвержденного таким способом Заказа не требуется.

1.2.4. Исполнитель сохраняет подтвержденный Заказ и сведения о способе и времени его подтверждения. По требованию Потребителя и (или) Заказчика предоставляется экземпляр или выписка из Заказа на бумаге либо в электронной форме.

1.3. Услуги оказываются по адресу места осуществления медицинской деятельности, указанному в реестре лицензий, либо дистанционно — только когда это допускается законодательством и лицензией.

1.4. Медицинская услуга представляет собой профессиональную деятельность, результат которой зависит в том числе от индивидуальных особенностей организма, полноты сообщенных сведений и соблюдения рекомендаций. Исполнитель не гарантирует конкретный клинический результат, но обязан оказать услугу качественно, безопасно и в соответствии с обязательными требованиями. Этот пункт не освобождает Исполнителя от ответственности за недостатки услуги.

1.5. Договор регулирует оплату и организацию услуг. Медицинское вмешательство проводится только после отдельного информированного добровольного согласия пациента или законного представителя, когда оно требуется законом.

1.6. При оказании психиатрической помощи применяются Федеральный закон № 323-ФЗ и Закон РФ № 3185-1; договор не используется для оформления недобровольного освидетельствования или лечения.

2. Информация об исполнителе и услугах

2.1. Исполнитель: Общество с ограниченной ответственностью «Природа разума»; адрес: 115533, г. Москва, ул. Высокая, д. 4, помещ. 22/1; ОГРН 1257700052664; ИНН 9725177812; КПП 772501001.

2.2. Лицензия на медицинскую деятельность № Л041-01137-77/02479950 от 18.06.2025, предоставлена Департаментом здравоохранения города Москвы. Перечень лицензируемых работ именно для приобретаемых услуг указывается в соответствующем Заказе по сведениям единого реестра лицензий на дату его подтверждения.

2.3. Потребителю и Заказчику до заключения договора предоставлены сведения об Исполнителе, лицензии, режиме работы, медицинских работниках, условиях, форме и порядке оказания услуг, ценах, способах оплаты, гарантийных сроках (если установлены), а также о возможности получения бесплатной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий.

2.4. По требованию Потребителя и (или) Заказчика Исполнитель представляет для ознакомления копии учредительных документов и лицензии/выписки из реестра лицензий, а также информацию о конкретном медицинском работнике.

3. Порядок оказания услуг

3.1. Срок предоставления каждой платной медицинской услуги указывается в Заказе: для разовой услуги — дата и время либо период; для курса — начальная и конечная даты, количество и ориентировочная частота приемов. Согласованное изменение срока фиксируется в медицинской информационной системе, сообщении по выбранному электронному каналу, новом Заказе либо дополнительном соглашении с сохранением подтверждения согласия Потребителя и (или) Заказчика.

3.2. Дополнительные платные медицинские услуги, отсутствующие в подтвержденном Заказе, оказываются только после предварительного информирования Потребителя и (или) Заказчика и подтверждения нового Заказа способом, предусмотренным пунктом 1.2.3. Исключение составляют необходимые действия при оказании медицинской помощи в экстренной форме в случаях и порядке, установленных законом.

3.3. После оказания и оплаты услуги Исполнитель выдает кассовый чек либо иной расчетный документ в случаях и порядке, установленных законом. Акт оказанных услуг оформляется по соглашению сторон, по просьбе Потребителя/Заказчика или когда это предусмотрено отдельным условием; его отсутствие само по себе не отменяет оказание услуги, подтвержденное медицинской и расчетной документацией.

3.4. После завершения оказания услуг Потребителю бесплатно выдаются медицинские документы, их копии и выписки в порядке и сроки, установленные законодательством.

3.5. Если медицинский работник выявит необходимость обследования или помощи, которую Исполнитель не вправе либо не может оказать, Потребитель получает разъяснение и рекомендации по обращению в соответствующую медицинскую организацию. При признаках неотложного или экстренного состояния применяются правила маршрутизации и вызова экстренных служб.

4. Цена, смета и расчеты

4.1. Цена услуги определяется действующим на момент формирования Заказа прейскурантом Исполнителя и указывается в Заказе до его подтверждения. Исполнитель вправе изменять прейскурант без подписания дополнительного соглашения к настоящему договору; новая цена применяется только к услугам, Заказ на которые еще не подтвержден. Цена уже подтвержденного или оплаченного Заказа одностороннему изменению не подлежит.

4.2. На услуги, предусмотренные подтвержденным Заказом, может быть составлена твердая или приблизительная смета. По требованию Потребителя и (или) Заказчика либо Исполнителя составление сметы обязательно. В этом случае до оказания соответствующих услуг Исполнитель формирует отдельную смету с указанием ее вида, перечня работ и общей суммы; подтвержденная смета становится неотъемлемой частью договора и Заказа.

4.3. Смета подтверждается любым способом, предусмотренным пунктом 1.2.3, поэтому отдельное бумажное дополнительное соглашение не требуется. Если возникает необходимость существенно превысить приблизительную смету, Исполнитель заблаговременно сообщает причины и новую сумму. Продолжение платных услуг допускается после отдельного подтверждения новой суммы, кроме оказания медицинской помощи в экстренной форме в установленном законом порядке. Твердая смета изменяется только в случаях и порядке, допускаемых законом.

4.4. Оплата производится в порядке и срок, указанные в подтвержденном Заказе, наличными, банковской картой либо безналичным переводом. Исполнитель не вправе обусловливать один способ оплаты применением иной цены, кроме случаев, прямо допускаемых законом.

4.5. При отказе Потребителя и (или) Заказчика от договора оплачиваются фактически понесенные и документально подтвержденные расходы Исполнителя, связанные с исполнением договора; неоказанные услуги оплате не подлежат.

5. Права и обязанности сторон

5.1. Потребитель вправе получать доступную информацию о состоянии здоровья, целях и методах вмешательства, рисках, вариантах, последствиях и предполагаемых результатах; задавать вопросы; выбирать из допустимых вариантов; отозвать согласие или отказаться от вмешательства в порядке закона.

5.2. Потребитель и Заказчик вправе получать достоверную информацию об услугах и цене, документы об оплате, медицинские документы, заявлять претензии и пользоваться всеми правами, предусмотренными законодательством о защите прав потребителей.

5.3. Потребитель обязан сообщать медицинскому работнику правдивые и полные сведения, существенные для безопасного оказания помощи, включая жалобы, лекарства, аллергические реакции, беременность, заболевания и ранее полученные рекомендации; своевременно сообщать об ухудшении состояния.

5.4. Потребитель обязан соблюдать согласованный режим лечения и правила поведения, уважать работников и других пациентов. Несоблюдение рекомендаций может снизить качество услуги, сделать невозможным ее завершение в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

5.5. Заказчик обязан своевременно оплатить согласованные услуги и предоставить достоверные сведения, необходимые для договора и расчетов.

5.6. Исполнитель обязан соблюдать врачебную тайну, требования к качеству и безопасности, оформлять медицинскую документацию, обрабатывать обращения и обеспечивать защиту персональных данных.

6. Особые условия

6.1. Если состояние Потребителя, агрессивное поведение либо алкогольное/наркотическое опьянение не позволяют безопасно провести плановый прием, Исполнитель вправе отложить или прекратить именно плановую услугу, зафиксировав обстоятельства и разъяснив дальнейшие действия. Это правило не применяется для отказа в экстренной помощи и не отменяет обязанности действовать по закону.

6.2. Исполнитель вправе заменить медицинского работника или перенести прием по уважительной причине, заранее уведомив Потребителя и предложив равноценный вариант либо возврат оплаты за неоказанную услугу.

6.3. При невозможности продолжить лечение без риска Исполнитель действует в порядке статьи 70 Федерального закона № 323-ФЗ и иных обязательных норм: документирует причины, обеспечивает необходимую информацию и, когда требуется, содействует организации замены врача или маршрутизации.

6.4. Телемедицинские технологии применяются в установленном порядке. Ограничения на постановку диагноза и назначение лечения определяются частями 2–3 статьи 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ; часть 1 регулирует общую организацию и порядок применения технологий.

7. Качество и ответственность

7.1. Стороны несут ответственность по законодательству Российской Федерации. Условия договора не ограничивают права Потребителя и не исключают ответственность Исполнителя, установленную императивными нормами.

7.2. Исполнитель отвечает за действия работников и привлеченных лиц, которым поручено исполнение обязательств, в пределах, установленных законом и договором.

7.3. При оценке причин и размера последствий учитываются документально подтвержденные обстоятельства, включая существенное сокрытие Потребителем медицинской информации или несоблюдение рекомендаций, только если доказана их причинная связь с наступившими последствиями. Это не является заранее установленным освобождением Исполнителя от ответственности.

7.4. Выбранный Потребителем электронный канал может иметь объективные риски доставки и доступа третьих лиц. Исполнитель обязан применять разумные и предусмотренные законом меры защиты и не освобождается от ответственности за собственное нарушение требований к персональным данным и врачебной тайне. Медицинская информация направляется электронно только при наличии законного основания и выбранного пациентом канала.

8. Конфиденциальность и электронные документы

8.1. Обработка персональных данных осуществляется по закону, локальным актам и отдельным согласиям там, где согласие требуется. Отказ от необязательной обработки не может быть условием получения медицинской помощи.

8.2. Сведения, составляющие врачебную тайну, используются работниками, непосредственно участвующими в оказании помощи и обеспечении законной деятельности, в пределах их полномочий. Передача внешнему специалисту осуществляется с письменного согласия пациента либо на ином прямо установленном законом основании.

8.3. Согласие на рекламные сообщения, опросы, публикацию изображения и видеозапись не включается в настоящий договор и не предполагается автоматически. В целях контроля качества и безопасности обслуживания, рассмотрения обращений и защиты прав Сторон при очном или дистанционном взаимодействии с работниками Исполнителя может осуществляться аудиозапись общения. До ее начала Потребитель информируется об этом доступным способом. Аудиозапись осуществляется при наличии предусмотренного законом основания. Условия обработки соответствующих данных, срок хранения и порядок отзыва определяются в едином, отдельном от договора документе согласия на обработку персональных данных; подписание настоящего договора само по себе не означает согласия на аудиозапись. Отказ от аудиозаписи или отзыв согласия не влияет на доступность и объем медицинской помощи. Аудиозаписи не используются для биометрической идентификации и не распространяются неопределенному кругу лиц.

8.4. При дистанционном заключении договора или подтверждении Заказа соответствующие условия должны быть доступны до акцепта. После акцепта условия конкретного договора или Заказа не корректируются Исполнителем без согласия Потребителя и (или) Заказчика. Исполнитель предоставляет идентификатор, позволяющий получить сведения о заключенном договоре и подтвержденных Заказах; по требованию направляет экземпляр или выписку в порядке, установленном Правилами № 659.

8.5. Обращения и претензии принимаются по адресу Исполнителя, через администратора, а также по электронной почте: zabota@mentalka.ru.

8.6. Стороны признают простой электронной подписью код подтверждения, направленный на указанный в договоре номер телефона или электронную почту, подтверждение в личном кабинете, а также ответное сообщение с согласованного электронного адреса или номера, если информационная система Исполнителя позволяет установить отправителя, содержание и время действия. Владелец номера, адреса или учетной записи обязан сохранять средства доступа в тайне и незамедлительно сообщить об их утрате либо неправомерном использовании; до такого сообщения действия считаются совершенными владельцем, если он не докажет иное. Исполнитель хранит подтверждение и технические сведения о нем. Настоящее условие не распространяется на ИДС в электронной форме, для которого действуют специальные требования части 7 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

9. Изменение, прекращение и споры

9.1. Изменение общих условий договора оформляется письменно, включая электронную форму при соблюдении требований закона. Изменение перечня, цены или срока конкретного подтвержденного Заказа допускается только после подтверждения Потребителем и (или) Заказчиком нового содержания способом, предусмотренным пунктом 1.2.3. Обновление прейскуранта для будущих, еще не подтвержденных Заказов не является изменением настоящего договора.

9.2. Потребитель и (или) Заказчик вправе отказаться от договора в любое время с оплатой фактически понесенных расходов по пункту 4.5. Заявление может быть подано тем же дистанционным способом, которым заключен договор.

9.3. Претензия рассматривается в срок, установленный законом. По желанию заявителя вопрос может быть рассмотрен врачебной комиссией Исполнителя. Обращение во врачебную комиссию не является обязательным досудебным порядком и не ограничивает право обратиться в государственный орган или суд.

9.4. Недействительность одного условия не влечет недействительность договора в целом. Применяются обязательные нормы, действующие на момент оказания услуги.

10. Срок и экземпляры

10.1. Договор действует с даты подписания или акцепта без ограничения срока — до его прекращения по инициативе одной из сторон либо по иному законному основанию. Прекращение договора не отменяет обязанностей по уже подтвержденным Заказам, расчетам, конфиденциальности и рассмотрению заявленных требований.

10.2. При заключении на бумаге договор составляется в экземплярах по числу Сторон, заключающих договор, по одному для каждой Стороны. Договор подписывается один раз; для последующих услуг повторное подписание договора не требуется.

10.3. Подтвержденные Заказы, сметы (если они составлены), сведения об их акцепте, кассовые документы и медицинская документация хранятся Исполнителем в сроки, установленные законодательством и локальными актами.

РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ

Исполнитель: ООО «Природа Разума»

Адрес регистрации: 115533, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Нагатино-Садовники, улица Высокая, дом 4, помещение 22/1

Телефон: +7 (495) 215-25-51

E-mail zabota@mentalka.ru

ОГРН: 1257700052664
ИНН: 9725177812; КПП: 772501001
Банк получателя: АО "АЛЬФА-БАНК"
Расчетный счет: 40702810802680013021
Корреспондентский счет: 30101810200000000593
БИК: 044525593
Должность и Ф.И.О. лица, подписывающего договор:
Администратор по доверенности _____

Подпись: _____

М.П.

Пациент: _____
(Ф. И. О.)
Адрес места жительства: г_____
Иные адреса (при наличии): _____
Документ, удостоверяющий личность: Паспорт гражданина Российской Федерации
Телефон: _____
E-mail Пациента _____
Подпись: _____
Законный представитель (если применимо): _____
(Ф. И. О.)
Адрес места жительства: _____
Документ, удостоверяющий личность: вид _____ серия _____ № _____ выдан _____
Основание полномочий законного представителя: _____
Телефон: _____
E-mail: _____
Подпись: _____
Заказчик (если не совпадает с Пациентом или законным представителем): _____
(Ф. И. О. физического лица / наименование юридического лица)
Адрес места жительства / адрес в пределах места нахождения: _____
Иные адреса для направления ответов (при наличии): _____
Документ, удостоверяющий личность / ОГРН и ИНН: _____
Телефон: _____
E-mail: _____
Подпись Заказчика / представителя Заказчика: _____
Должность и основание полномочий представителя юридического лица: _____