# ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА (ДОГОВОР)

**на индивидуальное изготовление технических средств реабилитации**

(вкладные корригирующие элементы для ортопедической обуви, корсеты функционально-корригирующие, туторы)

г. Владивосток Редакция от 6 ноября 2026 г.

Общество с ограниченной ответственностью «БИОМЕД ЭКСПЕРТ» (ОГРН 1242500006671, ИНН 2543183103), осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии № Л041-01023-25/01382399 от 10.09.2024 г. (срок действия – бессрочно), выданной Министерством здравоохранения Приморского края (690007, г. Владивосток, ул. 1-я Морская, 2, тел. 8(423)241-35-14), в лице Главного врача Педченко Игоря Андреевича, действующего на основании доверенности № 1, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», руководствуясь ст. 435, п. 2 ст. 437, главой 37 Гражданского кодекса РФ (далее – ГК РФ), Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ), Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» (далее – Закон № 2300-1), Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства РФ от 30.05.2026 № 659 (далее – Правила № 659), Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (далее – Закон № 181-ФЗ), предлагает любому дееспособному физическому лицу заключить договор на индивидуальное изготовление технических средств реабилитации (далее – Договор) на условиях, изложенных ниже.

## 1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Изделие (ТСР) – техническое средство реабилитации (ортопедическое изделие), изготавливаемое Исполнителем **по индивидуальному заказу для конкретного Пациента**, одной из следующих групп по номенклатуре видов ТСР, применяемой в соответствии с приказами Минтруда России от 10.12.2024 № 687н и от 14.07.2025 № 438н:

| Группа | Код и вид ТСР | Примеры |
|---|---|---|
| А. Стельки | 9-01-08 Вкладные корригирующие элементы для ортопедической обуви (в том числе стельки, полустельки) | индивидуальные ортопедические стельки, полустельки, корригирующие элементы |
| Б. Корсеты | 8-09-25 Корсет функционально-корригирующий | корсет Шено и иные корригирующие корсеты по слепку (скану) |
| В. Туторы | 8-09-44 – 8-09-54 Туторы (на лучезапястный сустав, предплечье, локтевой, плечевой суставы, всю руку, голеностопный сустав, косметический на голень, на коленный, тазобедренный, коленный и тазобедренный суставы, на всю ногу) | туторы по слепку (скану) из термопласта и иных материалов |

1.2. Пациент – физическое лицо, для которого изготавливается Изделие. Заказчик – лицо, акцептовавшее Оферту (Пациент, а для лица младше 15 лет или недееспособного лица – его законный представитель).

1.3. Заявление – Заявление о присоединении к Оферте на изготовление ТСР (Приложение № 1). Подписывается однократно и действует для всех групп Изделий и для всех последующих заказов.

1.4. Заказ-спецификация – документ (Приложение № 2), в котором на каждое Изделие согласуются: группа и код ТСР, код ОКПД2, наименование, цена (по этапам), способ оплаты. Подписывается при оплате (внесении предоплаты).

1.5. Назначение – медицинское заключение (рекомендация) врача Исполнителя или иной медицинской организации о необходимости Изделия, а для инвалидов – также рекомендация индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) либо программы реабилитации пострадавшего (ПРП).

1.6. Электронный сертификат (ЭС) – электронный сертификат на приобретение ТСР, выпущенный Социальным фондом России (далее – СФР) в соответствии со ст. 11.1 Закона № 181-ФЗ и привязанный к карте «Мир».

## 2. ПРАВОВОЙ СТАТУС ИЗДЕЛИЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. Изготовление Изделий осуществляется Исполнителем в составе комплекса услуг по медицинской реабилитации, в рамках медицинской деятельности по лицензии № Л041-01023-25/01382399 (работы (услуги) по медицинской реабилитации, травматологии и ортопедии, лечебной физкультуре). Медицинская часть работ – осмотр, назначение Изделия, снятие слепка (скана, обмеров), примерка, подгонка, обучение пользованию, контроль ношения и коррекция – выполняется медицинскими работниками Исполнителя.

2.2. Каждое Изделие изготавливается по индивидуальному заказу Пациента на основании Назначения медицинского работника, по индивидуальным параметрам Пациента (слепок, скан, обмеры, отпечаток стопы) и

предназначено исключительно для личного использования конкретным Пациентом. Изделие не является серийной (массовой) продукцией и не предназначено для реализации третьим лицам.

2.3. **В соответствии с п. 1 ч. 5 ст. 38 Закона № 323-ФЗ, п. 11 ст. 4 Соглашения о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий в рамках ЕАЭС от 23.12.2014 и абз. 2 п. 2 Правил государственной регистрации медицинских изделий, утвержденных постановлением Правительства РФ от 30.11.2024 № 1684, медицинские изделия, изготовленные по индивидуальным заказам пациентов, к которым предъявляются специальные требования по назначению медицинских работников и которые предназначены исключительно для личного использования конкретным пациентом, государственной регистрации не подлежат. Регистрационное удостоверение на Изделие не оформляется и не выдается.**

2.4. Деятельность по изготовлению Изделий по индивидуальным заказам не включена в перечень лицензируемых видов деятельности (ст. 12 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»). Медицинская часть работ (п. 2.1) выполняется по указанной лицензии на медицинскую деятельность.

2.5. Исполнитель изготавливает Изделия из материалов (заготовок), качество которых подтверждено документами их производителей, с учетом требований национальных стандартов, применяемых на добровольной основе. Сведения о применяемых материалах предоставляются Заказчику по его требованию.

2.6. По требованию Заказчика Исполнитель выдает справку об индивидуальном изготовлении Изделия (для СФР, страховой организации и иных органов).

2.7. Исполнитель вправе привлекать к выполнению отдельных этапов изготовления Изделия (изготовление по снятым Исполнителем слепкам (сканам, обмерам), включая изготовление заготовок и комплектующих) третьих лиц (соисполнителей), имеющих необходимые для этого квалификацию и оборудование, без дополнительного согласования с Заказчиком (ст. 706 ГК РФ). Назначение Изделия, снятие слепка (скана, обмеров), примерка, подгонка, выдача, обучение пользованию и коррекция осуществляются медицинскими работниками Исполнителя в рамках лицензии Исполнителя. Исполнитель контролирует соответствие Изделия Назначению и Заказу-спецификации и отвечает перед Заказчиком за качество, сроки и результат работ, выполненных соисполнителями, как за свои собственные (ст. 403 ГК РФ). Привлечение соисполнителей не изменяет цену Изделия, указанную в Заказе-спецификации.

## 3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

3.1. Исполнитель обязуется по заданию Заказчика изготовить Изделие (Изделия), выполнить его примерку, подгонку и передать Изделие Пациенту, а Заказчик обязуется принять и оплатить Изделие в порядке и сроки, установленные Договором и Заказом-спецификацией.

3.2. Изготовление Изделия включает этапы: (1) прием врача и Назначение (оплачивается по Прейскуранту Исполнителя на медицинские услуги, если не включен в цену Изделия); (2) снятие слепка (скана, обмеров); (3) изготовление; (4) примерка, подгонка, выдача Изделия по Акту приема-передачи и обучение пользованию; (5) плановая коррекция (контрольный осмотр) в сроки, указанные в Инструкции по эксплуатации (Приложение № 5).

3.3. Медицинские вмешательства в рамках Договора (снятие слепка, примерка, подгонка, коррекция) выполняются при наличии информированного добровольного согласия (Приложение № 4) и согласия на обработку персональных данных по форме Исполнителя. Если такие документы уже подписаны Пациентом по Публичной оферте Исполнителя на оказание платных медицинских услуг, повторно они не оформляются, кроме ИДС по Приложению № 4.

## 4. АКЦЕПТ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА

4.1. Акцептом Оферты является собственноручное подписание Заказчиком Заявления (Приложение № 1) в регистратуре Исполнителя. С момента подписания Заявления Договор считается заключенным в письменной форме (п. 3 ст. 434, п. 3 ст. 438 ГК РФ). Экземпляр Заявления выдается Заказчику.

4.2. Заявление подписывается один раз и распространяется на все группы Изделий, указанные в п. 1.1. Изготовление каждого нового Изделия (в том числе повторное изготовление корсета, тутора, стелек в связи с ростом Пациента, изменением состояния, истечением срока пользования) оформляется новым Заказом-спецификацией без переоформления Заявления.

4.3. Договор заключается на неопределенный срок. Окончание календарного года не прекращает действие Договора.

## 5. СРОКИ И ПОРЯДОК ИЗГОТОВЛЕНИЯ И ПЕРЕДАЧИ

5.1. Срок изготовления исчисляется со дня снятия слепка (скана, обмеров) и внесения оплаты (предоплаты) либо подтверждения возможности оплаты ЭС. Срок изготовления составляет:

| Группа | Срок изготовления | Примерка, выдача |
|---|---|---|
| А. Стельки | до 3 рабочих дней при наличии заготовок на складе Исполнителя; при их отсутствии - срок | формовка и примерка при Пациенте; плановая коррекция – в течение 2 месяцев |

| | | |
|---|---|---|
| | сообщается Заказчику при оформлении заказа с учетом поставки заготовок | |
| Б. Корсеты | не более 60 рабочих дней | примерка, подгонка, выдача; контрольный осмотр через 1 месяц ношения |
| В. Туторы | не более 30 рабочих дней | примерка, подгонка, выдача; контрольный осмотр по назначению врача |

5.2. Исполнитель уведомляет Заказчика о готовности Изделия (о дате примерки) по телефону или в мессенджере, указанным в Заявлении. Заказчик обязан обеспечить явку Пациента на примерку и получение Изделия в согласованную дату.

5.3. Изделие передается Пациенту (Заказчику) по месту нахождения Исполнителя по Акту приема-передачи (Приложение № 3) вместе с Инструкцией по эксплуатации (Приложение № 5). Изделие может получить представитель по простой письменной доверенности, если примерка не требуется.

5.4. Если Пациент не явился на примерку (получение) в течение 2 месяцев со дня уведомления, Исполнитель вправе потребовать оплаты Изделия и расходов на его хранение; при изменении антропометрических параметров Пациента за это время подгонка или переизготовление оплачиваются отдельно.

**6. ЦЕНА И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ**

6.1. Цена Изделия определяется по Прейскуранту Исполнителя, действующему на дату подписания Заказа-спецификации, и указывается в нем с разбивкой по этапам (снятие слепка (скана, обмеров); моделирование, изготовление и выдача Изделия; примерка, подгонка и обучение пользованию). Согласованная цена является твердой. НДС не облагается:

- медицинские услуги (прием врача и Назначение, если они включены в цену Изделия, снятие слепка (скана, обмеров), примерка, подгонка, обучение пользованию, контрольные осмотры) освобождены от НДС на основании подп. 2 п. 2 ст. 149 Налогового кодекса РФ (перечень, утвержденный постановлением Правительства РФ от 20.02.2001 № 132) при наличии у Исполнителя лицензии на медицинскую деятельность (п. 6 ст. 149 НК РФ);

- моделирование, изготовление и выдача Изделия освобождены от НДС как реализация протезно-ортопедических изделий на основании подп. 1 п. 2 ст. 149 НК РФ (раздел IV Перечня, утвержденного постановлением Правительства РФ от 30.09.2015 № 1042). Коды ОКПД2: корсеты - 32.50.22.125; туторы - 32.50.22.123 (верхних конечностей), 32.50.22.124 (нижних конечностей); вкладные корригирующие элементы для ортопедической обуви (стельки, полустельки) - 32.50.22.157.

Если по отдельной позиции условия освобождения от НДС не выполняются, НДС начисляется в порядке, установленном Налоговым кодексом РФ.

6.2. Порядок оплаты указывается в Заказе-спецификации:

– группа А (стельки) – 100% при оформлении Заказа-спецификации;

– группы Б и В (корсеты, туторы) – 100% предоплата либо предоплата в размере, указанном в Заказе-спецификации (для корсета – не менее 55 000 рублей), с окончательным расчетом при выдаче Изделия;

– при оплате ЭС – в соответствии с п. 6.4.

6.3. Способы оплаты: наличными в кассу Исполнителя; банковской картой; безналичным переводом на расчетный счет Исполнителя; с использованием ЭС; комбинированно (часть – ЭС, часть – собственными средствами). Заказчику выдается кассовый чек.

6.4. Оплата электронным сертификатом. Оплата ЭС возможна, если Изделие соответствует виду ТСР, указанному в ИПРА (ПРП) и в ЭС, срок действия ЭС не истек. Исполнитель подключен к государственной информационной системе электронных сертификатов (ГИС ЭС) и принимает оплату ЭС в местах выдачи Изделий. До начала изготовления Заказчик предъявляет карту «Мир», к которой привязан ЭС, и ИПРА (ПРП); Исполнитель вправе приступить к изготовлению после подтверждения достаточности номинала ЭС. Списание средств ЭС производится в порядке, установленном правилами системы ЭС. Если цена Изделия превышает номинал ЭС, разницу Заказчик оплачивает из собственных средств; если цена ниже номинала, разница Заказчику не выплачивается (по правилам СФР). При невозможности списания средств ЭС по причинам, не зависящим от Исполнителя (истечение срока, аннулирование, несоответствие вида ТСР), Заказчик оплачивает Изделие собственными средствами.

6.5. Компенсация СФР. Если Заказчик оплачивает Изделие собственными средствами для последующего получения компенсации СФР (Закон № 181-ФЗ, приказ Минтруда России от 26.07.2023 № 603н), Исполнитель по его требованию выдает: кассовый чек; товарный чек с полным наименованием Изделия в соответствии с ИПРА и кодом вида ТСР; копии Заявления, Заказа-спецификации и Акта приема-передачи; копию лицензии; справку об индивидуальном изготовлении (п. 2.6). Решение о выплате и размер компенсации определяет СФР; Исполнитель за это решение не отвечает.

6.6. Обеспечение Изделиями по направлению СФР (в натуральной форме) осуществляется на условиях государственного контракта и настоящей Офертой не регулируется.

## 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Исполнитель обязан: изготовить Изделие в соответствии с Назначением и Заказом-спецификацией в установленный срок; выполнить примерку и подгонку; передать Изделие с Инструкцией по эксплуатации и обучить Пациента пользованию; предоставить информацию о материалах, сроке службы, правилах ухода; выдать документы, указанные в п. 6.5.

7.2. Исполнитель вправе: не приступать к изготовлению до внесения оплаты (предоплаты) или подтверждения ЭС; перенести срок изготовления при неявке Пациента на снятие слепка или примерку; отказать в изготовлении при выявлении медицинских противопоказаний с возвратом уплаченных средств за вычетом стоимости выполненных этапов.

7.3. Заказчик (Пациент) обязан: предоставить достоверные сведения о состоянии здоровья и Назначении; являться на снятие слепка, примерки, выдачу и плановую коррекцию; соблюдать режим ношения и правила ухода по Инструкции по эксплуатации; сообщать Исполнителю о боли, натирании, изменении состояния; оплатить Изделие.

7.4. Заказчик вправе: получать информацию о ходе изготовления; присутствовать при примерке (законный представитель); отказаться от Договора в порядке раздела 9.

## 8. КАЧЕСТВО И ГАРАНТИЯ

8.1. Изделие должно соответствовать Назначению, Заказу-спецификации и индивидуальным параметрам Пациента на дату снятия слепка (обмеров). При приемке Пациент (Заказчик) проверяет Изделие и подписывает Акт приема-передачи либо указывает в нем выявленные недостатки.

8.2. Гарантийный срок исчисляется со дня передачи Изделия по Акту: группа А (стельки) – 12 месяцев; группа Б (корсеты) – 6 месяцев; группа В (туторы) – 6 месяцев. Срок службы и сроки плановой коррекции указываются в Инструкции по эксплуатации.

8.3. При обнаружении недостатков в гарантийный срок Заказчик вправе предъявить требования, предусмотренные ст. 29 Закона № 2300-1 (безвозмездное устранение недостатков (коррекция), повторное изготовление, соразмерное уменьшение цены и др.). Наличие недостатка устанавливает Исполнитель (лечащий врач и специалист, изготовивший Изделие) с участием Заказчика; при несогласии Заказчика проводится экспертиза в порядке Закона № 2300-1.

8.4. Не являются недостатками и не устраняются по гарантии: изменения Изделия вследствие роста Пациента, изменения массы тела или степени деформации, естественного износа; повреждения в результате нарушения правил ношения, ухода, хранения (нагрев выше 40 °C, механические повреждения, повреждения животными); последствия неявки на плановую коррекцию, если недостаток вызван именно этим; самостоятельные переделки; появление неприятного запаха, механическое загрязнение Изделия, в том числе его частей. Коррекция и переизготовление в этих случаях выполняются по Прейскуранту.

## 9. ОТКАЗ ОТ ДОГОВОРА И ВОЗВРАТ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

9.1. Заказчик вправе отказаться от Договора (Заказа-спецификации) в любое время до передачи Изделия, оплатив Исполнителю фактически понесенные расходы (ст. 32 Закона № 2300-1, ст. 717 ГК РФ, п. 28 Правил № 659). Фактическими расходами признаются стоимость выполненных этапов по Заказу-спецификации и стоимость материалов (заготовок), приобретенных или использованных для изготовления Изделия.

9.2. Сумма к возврату: $В = О – Э – М$, где О – оплачено; Э – стоимость выполненных этапов (п. 6.1); М – стоимость приобретенных (использованных) материалов. Если $Э + М \geq О$, возврат не производится. Изготовленное (частично изготовленное) Изделие или материалы передаются Заказчику по его требованию.

9.3. Изделие надлежащего качества, изготовленное по индивидуальным параметрам Пациента, не может быть использовано другим лицом и обмену или возврату не подлежит (ст. 25, п. 4 ст. 26.1 Закона № 2300-1, Перечень, утвержденный постановлением Правительства РФ от 31.12.2020 № 2463).

9.4. Отказ от Договора и требование о возврате оформляются письменным заявлением лично в регистратуре Исполнителя или заказным письмом. Возврат производится в течение 10 дней со дня подачи заявления способом, которым производилась оплата; средства ЭС возвращаются в систему ЭС в порядке, установленном ее правилами.

## 10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, СПОРЫ

10.1. Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством РФ. За нарушение сроков изготовления Исполнитель несет ответственность по ст. 28 Закона № 2300-1.

10.2. Исполнитель не отвечает за результат, если он не достигнут вследствие нарушения Пациентом режима ношения, неявки на примерки и коррекции, сокрытия сведений о состоянии здоровья.

10.3. Претензии направляются по адресу: 690014, г. Владивосток, пр-т Народный, д. 11А, помещ. 1, или на e-mail info@bio-med.expert. Споры разрешаются в суде по правилам ст. 17 Закона № 2300-1.

**11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

11.1. Оферта действует с даты размещения на сайте https://bio-med.expert до ее отзыва. Изменение Оферты не распространяется на подписанные ранее Заказы-спецификации.

11.2. В части, не урегулированной настоящей Офертой, применяются Публичная оферта Исполнителя на оказание платных медицинских услуг (в части медицинских услуг) и законодательство РФ.

11.3. Приложения: № 1 – Заявление о присоединении к Оферте на изготовление ТСР; № 2 – Заказ-спецификация; № 3 – Акт приема-передачи Изделия; № 4 – Информированное добровольное согласие на изготовление и применение ТСР; № 5 – Инструкция по эксплуатации Изделия и гарантийный талон.

**12. РЕКВИЗИТЫ ИСПОЛНИТЕЛЯ**

ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ», ОГРН 1242500006671, ИНН 2543183103, КПП 254301001. Юридический адрес: 690014, г. Владивосток, пр-т Народный, д. 11А, помещ. 1. Места изготовления и выдачи Изделий: г. Владивосток, пр-т Народный, д. 11А и д. 11Б. Р/с 40702810808550001317 в филиале «Центральный» Банка ВТБ (ПАО), БИК 044525411, к/с 30101810145250000411. Тел. 2000-148. E-mail: info@bio-med.expert. Сайт: https://bio-med.expert.



Главный врач / Педченко И.А.

Приложение № 1
к Публичной оферте (договору) на изготовление
технических средств реабилитации ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ»

**ЗАЯВЛЕНИЕ**
**о присоединении к Публичной оферте (договору)**
**на индивидуальное изготовление технических средств реабилитации**

Главному врачу ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ» Педченко И.А.

| | |
|---|---|
| Заказчик (ФИО) | |
| Дата рождения | |
| Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан) | |
| Адрес регистрации | |
| Телефон / мессенджер для уведомлений | |
| Пациент (если Заказчик – законный представитель): ФИО, дата рождения | |
| Документ, подтверждающий полномочия представителя | |
| СНИЛС Пациента (для ЭС / компенсации СФР) | |

1. Настоящим я присоединяюсь к Публичной оферте (договору) ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ» на индивидуальное изготовление технических средств реабилитации в редакции, размещенной на сайте https://bio-med.expert и на информационном стенде, в целом и без оговорок (ст. 428, п. 3 ст. 438 ГК РФ).

2. Заявление действует для всех групп Изделий: вкладные корригирующие элементы для ортопедической обуви, в том числе стельки, полустельки (9-01-08); корсеты функционально-корригирующие (8-09-25); туторы (8-09-44 – 8-09-54), и для всех последующих заказов. Каждое Изделие согласуется отдельным Заказом-спецификацией; повторное подписание Заявления не требуется.

3. Мне разъяснено и понятно, что: Изделия изготавливаются в составе комплекса услуг по медицинской реабилитации по лицензии Исполнителя, по Назначению врача и по моим (Пациента) индивидуальным параметрам, предназначены исключительно для личного использования Пациентом и в силу п. 1 ч. 5 ст. 38 Закона № 323-ФЗ государственной регистрации не подлежат; Изделие надлежащего качества возврату и обмену не подлежит; при отказе от заказа оплачиваются фактически понесенные Исполнителем расходы; о возможности получения ТСР за счет средств СФР (по направлению, электронному сертификату, с компенсацией) я проинформирован(а).

4. Даю согласие на передачу соисполнителям Исполнителя, привлекаемым к изготовлению Изделия, сведений, необходимых для изготовления (ФИО или код заказа, антропометрические параметры, слепки (сканы, обмеры), вид Изделия), в соответствии со ст. 13 Федерального закона № 323-ФЗ и ст. 6, 9 Федерального закона № 152-ФЗ.

5. С Офертой, Прейскурантом, сроками изготовления, условиями гарантии ознакомлен(а). Экземпляр Заявления получил(а).

Дата: «___» _____ 20__ г. Заказчик: _____ / _____

Отметка Исполнителя: Заявление принято «___» _____ 20__ г. Администратор _____ / _____

Приложение № 2
к Публичной оферте (договору) на изготовление
технических средств реабилитации ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ»

# ЗАКАЗ-СПЕЦИФИКАЦИЯ № _____ от «___» _____ 20__ г.

к Заявлению о присоединении к Оферте от «___» _____ 20__ г.
Пациент: _____

**1. Группа и вид Изделия (отметить):**

| | | |
|---|---|---|
| ☐ | А. 9-01-08 Вкладные корригирующие элементы для ортопедической обуви (стельки, полустельки) | Кол-во (пар): ____ |
| ☐ | Б. 8-09-25 Корсет функционально-корригирующий | Кол-во: ____ |
| ☐ | В. Тутор, код 8-09-____: _____ | Кол-во: ____ |

| | |
|---|---|
| Наименование Изделия (полностью, как в ИПРА – при наличии) | |
| Код ОКПД2 | ☐ 32.50.22.157 (стельки, полустельки) ☐ 32.50.22.125 (корсет) ☐ 32.50.22.123 (тутор верхних конечностей) ☐ 32.50.22.124 (тутор нижних конечностей) |
| Назначение: врач, дата / ИПРА (ПРП) № , дата | |
| Способ снятия параметров | ☐ слепок ☐ скан ☐ обмеры ☐ отпечаток стопы |

**2. Цена (твердая) по этапам:**

| № | Этап | Сумма, руб. |
|---|---|---|
| 1 | Снятие слепка (скана, обмеров) - медицинская услуга (НДС не облагается, подп. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ) | |
| 2 | Моделирование, изготовление (материалы и работа) и выдача Изделия (НДС не облагается, подп. 1 п. 2 ст. 149 НК РФ) | |
| 3 | Примерка, подгонка, обучение пользованию - медицинская услуга (НДС не облагается, подп. 2 п. 2 ст. 149 НК РФ) | |
| 4 | Дополнительно (декоративная плёнка и др.) в составе Изделия (НДС не облагается, подп. 1 п. 2 ст. 149 НК РФ) | |
| | ИТОГО (НДС не облагается) | |

**3. Оплата:**

| Способ | Сумма, руб. | Дата |
|---|---|---|
| ☐ Собственные средства – предоплата | | |
| ☐ Собственные средства – окончательный расчет при выдаче | | |
| ☐ Электронный сертификат (карта «Мир» **** ____) | | |
| ☐ Доплата сверх номинала ЭС | | |

Заказчик подтверждает, что с Назначением, ценой, сроком и порядком изготовления ознакомлен и согласен.

Исполнитель:
ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ»
Главный врач

_____ / Педченко И.А.
М.П.

Заказчик (законный представитель):

_____ / _____
(подпись / расшифровка)

Приложение № 3
к Публичной оферте (договору) на изготовление
технических средств реабилитации ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ»

**АКТ ПРИЕМА-ПЕРЕДАЧИ ИЗДЕЛИЯ**
**по Заказу-спецификации № _____ от «___» _____ 20__ г.**

г. Владивосток, «___» _____ 20__ г.

ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ» (Исполнитель) передало, а Пациент (Заказчик) _____ принял следующее Изделие, изготовленное по индивидуальному заказу:

| № | Наименование Изделия, код вида ТСР | Кол-во | Цена, руб. | Сумма, руб. |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| | ИТОГО (НДС не облагается) | | | |

Оплачено всего: _____ руб., в т. ч. собственными средствами _____ руб., электронным сертификатом _____ руб.

**Изделие принял(а). Примерка и подгонка проведены. Изделие соответствует Заказу-спецификации, недостатков при осмотре не выявлено. Обучен(а) правилам пользования и ухода; Инструкцию по эксплуатации и гарантийный талон получил(а). Претензий по качеству, комплектности и срокам не имею.**

Замечания (при наличии):
_____

Передал (Исполнитель):
ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ»
Главный врач

_____ / Педченко И.А.
М.П.

Принял (Пациент / законный представитель):

_____ / _____
(подпись / расшифровка)

Приложение № 4
к Публичной оферте (договору) на изготовление
технических средств реабилитации ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ»

# ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
## на изготовление и применение технических средств реабилитации

Я, _____, дата рождения _____, являясь Пациентом / законным представителем Пациента _____, в соответствии со ст. 20 Закона № 323-ФЗ даю информированное добровольное согласие на следующие действия, выполняемые медицинскими работниками ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ» при изготовлении ТСР (☐ стельки ☐ корсет ☐ тутор): осмотр, антропометрия, обмеры, снятие отпечатка стопы и (или) гипсового (иного) слепка, 3D-сканирование, фото- и видеофиксация для изготовления Изделия, примерка, подгонка, обучение ношению, контрольные осмотры и коррекция.

**Мне в доступной форме разъяснены:**

– цель применения Изделия, ожидаемый результат и то, что результат зависит от соблюдения режима ношения, регулярности контрольных осмотров, выполнения программы ЛФК и не может быть гарантирован в полной мере;

– возможные неприятные ощущения и риски: дискомфорт и чувство давления в период привыкания; покраснение, потертости, раздражение кожи, опрелости; аллергическая реакция на материалы; при снятии слепка – кратковременное ощущение тепла/холода, загрязнение кожи материалом; временное ограничение подвижности, мышечная усталость; при длительном ношении корсета (тутора) без ЛФК – ослабление мышц;

– необходимость немедленно сообщить о боли, онемении, отеке, стойком покраснении кожи и прекратить ношение до осмотра врачом;

– режим ношения, правила ухода и сроки контрольных осмотров (указаны в Инструкции по эксплуатации);

– альтернативные варианты (серийные изделия, иные методы реабилитации) и последствия отказа от Изделия, в том числе возможное прогрессирование деформации.

Я имел(а) возможность задать вопросы и получил(а) ответы. Согласие действует на весь период изготовления и применения Изделий по Договору, в том числе при повторном изготовлении, пока не будет отозвано мной письменно.

Пациент (законный представитель): _____ / _____ «___» _____ 20__ г.

Медицинский работник: _____ / _____ (должность, ФИО)

Приложение № 5
к Публичной оферте (договору) на изготовление
технических средств реабилитации ООО «БИОМЕД ЭКСПЕРТ»

# ИНСТРУКЦИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ ИЗДЕЛИЯ И ГАРАНТИЙНЫЙ ТАЛОН

Изделие изготовлено по индивидуальному заказу Пациента по назначению врача, предназначено исключительно для личного использования Пациентом и государственной регистрации не подлежит (п. 1 ч. 5 ст. 38 Закона № 323-ФЗ).

| | **А. Стельки** | **Б. Корсет** | **В. Тутор** |
|---|---|---|---|
| **Режим** | привыкание 1–2 недели, постепенно увеличивая время ношения | по схеме врача с периодом привыкания | по схеме врача |
| **Уход** | протирать влажной губкой, мыть при t ≤ 40 °C, сушить вдали от нагревательных приборов | протирать влажной тканью, носить поверх хлопкового белья, не нагревать | протирать влажной тканью, не нагревать, не деформировать |
| **Плановая коррекция** | в течение 2 месяцев после формовки, далее – по назначению | через 1 месяц ношения, далее – каждые 3 месяца или по назначению | по назначению врача |
| **Гарантия** | 12 месяцев | 6 месяцев | 6 месяцев |
| **Срок службы / замена** | 12 месяцев (у детей – по росту стопы) | по назначению врача, как правило ежегодно (рост, изменение деформации) | по назначению врача |

Немедленно обратитесь к врачу при боли, онемении, отеке, стойком покраснении кожи, повреждении Изделия. Гарантия не распространяется на случаи, перечисленные в п. 8.4 Оферты. Тел. для записи на коррекцию и по вопросам гарантии: 2000-148.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Изделие / код ТСР | | Дата выдачи | |
| Пациент | | Заказ-спецификация № | |
| Дата коррекции 1 | | Дата коррекции 2 | |
| Гарантия до | | Специалист (подпись) | |

Инструкцию по эксплуатации получил(а), с правилами ознакомлен(а): _____ / _____