

Договор № _____
оказания платных медицинских услуг

г. Шуя

«__» _____ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Стоматология Улыбка», именуемое(ый) в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Крыловой Светланы Юрьевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

_____, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», либо «Представитель пациента» с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее-Договор) о нижеследующем:

1. Общие положения

1.1. Платные медицинские услуги (работы) предоставляются Исполнителем на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01139-37/00551605 от 09.08.2010 г., срок действия лицензии: бессрочная, выданной Департаментом здравоохранения Ивановской области, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

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

При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

сестринскому делу;

стоматологии;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

стоматологии ортопедической;

стоматологии терапевтической.

1.3. Платные медицинские услуги по Договору предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента.

2. Предмет договора

2.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется предоставить платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям Договора, а при отсутствии в Договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к таким услугам, а Пациент обязуется оплатить оказанные услуги в размере, порядке и сроки, установленные Договором.

2.2. Перечень платных медицинских услуг, условия и сроки их оказания по Договору определены в Плане оказания медицинских услуг (лечения), являющемся неотъемлемой частью Договора.

2.3. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения, указанному в разделе 10 Договора, в соответствии с утвержденными Исполнителем Правилами оказания медицинских услуг, размещенных на информационном стенде.

2.4. Медицинская помощь по Договору оказывается на основании клинических рекомендаций, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

2.5. 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, по письменному согласию Пациента.

2.6. Получателем платных медицинских услуг является Пациент.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать Пациенту платные медицинские услуги на основании клинических рекомендаций, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.1.2. Предоставить Пациенту по его требованию и 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.

3.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по Договору.

3.1.4. Немедленно извещать Пациента о невозможности оказания необходимой медицинской помощи по Договору либо о возникших обстоятельствах, которые могут привести к сокращению оказания медицинских услуг, что оформляется соглашением, являющимся неотъемлемой частью Договора.

3.2. Исполнитель вправе:

3.2.1. При выявлении у Пациента противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий отказать в их проведении.

3.2.2. Требовать от Пациента соблюдения:

- режима при приеме лекарственных препаратов;

- назначений, рекомендаций специалистов;

- лечебного режима;

- правил внутреннего распорядка медицинской организации;

- правил техники безопасности и пожарной безопасности.

3.2.3. Отказаться от исполнения Договора при неисполнении Пациентом рекомендаций и назначений специалистов.

3.3. Пациент обязуется:

3.3.1. Оплатить оказанную Исполнителем медицинскую услугу (выполненную работу) в порядке и сроки, установленные настоящим договором.

3.3.2. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных вне медицинской организации Исполнителя (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья (о перенесенных заболеваниях, противопоказаниях), в том числе об аллергических реакциях, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход лечения.

3.3.3. Ознакомиться с порядком и условиями предоставления медицинских услуг по Договору.

3.3.4. Выполнять все медицинские предписания, назначения, рекомендации специалистов, оказывающих медицинские услуги, соблюдать Правила внутреннего распорядка медицинской организации, лечебно-охранительный режим, правила пожарной безопасности.

3.3.5. Согласовывать со специалистами, оказывающими платные медицинские услуги, употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и прочего.

3.3.6. Подписывать своевременно Акты об оказании медицинских услуг.

3.4. Пациент имеет право:

3.4.1. Получать медицинские услуги в соответствии с обязательными требованиями порядков оказания медицинской помощи, с учетом стандартов и иных

нормативных документов, устанавливающих требования к качеству оказания медицинской помощи.

3.4.2. В доступной для него форме получить информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

3.4.3. Получить у Исполнителя 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, без взимания дополнительной платы, в порядке и на условиях, закрепленных в Приказе Минздрава России от 31.07.2020 N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

3.4.4. На сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами.

4. Стоимость платных медицинских услуг и порядок расчетов

4.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Пациента определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения, утвержденного врачом и согласованного с Пациентом в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги.

4.2. Оплата оказанных услуг производится при оказании услуг по терапевтической стоматологии, стоматологии - непосредственно после приема врача (оказания услуги).

4.3. Стороны соглашаются, что услуги в области ортопедии оплачиваются на условиях предоплаты: 50% стоимости – до начала выполнения согласованного Сторонами Плана лечения (до начала оказания услуг), 50% - в день сдачи работы.

4.4. Оплата услуг по Договору осуществляется наличными денежными средствами или с использованием платежных банковских карт по выбору Пациента.

4.5. В случае задержки Пациентом оплаты оказанных ему услуг в соответствии с п. 4.2., 4.3 Договора более чем на 3 (три) рабочих дня, Исполнитель вправе потребовать от Пациента выплаты пени в размере 0,1 % от стоимости неоплаченных услуг за каждый день просрочки.

4.6. По требованию одной из Сторон на предоставление платных медицинских услуг по Договору может быть составлена смета. При согласовании ее Сторонами, смета является неотъемлемой частью Договора.

4.7. Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг.

4.8. В случае если при предоставлении платных медицинских услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором и Планом лечения, Сметой, Исполнитель обязан предупредить Пациента и получить согласие Пациента*, при наличии возможности получить согласие в письменной форме.

В любом случае, продолжение лечения, является безоговорочным акцептом Пациентом дополнительных медицинских услуг.

4.9. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления Сторон, объем оказываемых Пациенту услуг, предусмотренный настоящим Договором (Планом лечения), сократится либо оказание услуг в рамках Договора на каком-либо этапе Плана лечения окажется невозможным, Стороны подписывают соглашение, являющееся неотъемлемой частью Договора, при этом с Пациента удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный Пациентом по Договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

5. Порядок разрешения споров

5.1. Все споры, претензии и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

5.2. При предъявлении Пациентом требований, в том числе при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной медицинской услуги), Исполнитель рассматривает и удовлетворяет заявленные требования (направляет отказ в удовлетворении заявленных требований) в сроки, установленные для удовлетворения требований потребителя Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей».

5.3. При неурегулировании в процессе переговоров разногласий спор подлежит рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Сроки

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из Сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения Договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически.

6.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон в любое время.

6.3 Все изменения и дополнения к Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

6.4. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

7. Ответственность сторон

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

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

7.3. Исполнитель не несет ответственности за оказание услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено Договором, в случаях предоставления Пациентом неполной информации о своем здоровье в соответствии с п.3.3.2 Договора либо вызванных медицинскими показаниями, а также в случаях невыполнения Пациентом обязанностей, предусмотренных п.3.3.4 Договора.

7.4. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов Исполнителя, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ). Исполнитель оставляет за собой право требовать подтверждения надлежащего соблюдения Пациентом назначений и рекомендаций врачей-специалистов, вплоть до направления Пациента на экспертизу.

7.2. Все назначения и рекомендации врачей, соблюдение которых необходимо для обеспечения безопасности медицинской услуги для здоровья Пациента, предотвращения наступления возможных побочных эффектов, сохранения достигнутых результатов лечения фиксируются в информированных согласиях, в медицинской карте Пациента, соответствующих памятках, предоставляемых Пациенту.

7.3. Стороны не несут ответственность за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору, если неисполнение было вызвано действием непреодолимой силы, то есть чрезвычайных обстоятельств, которые ни одна из Сторон не могла заранее предвидеть и предотвратить.

8. Заключительные положения

8.1. Исполнитель после оказания медицинской услуги предоставляет для подписания Пациенту Акт об оказании медицинской услуги по Договору.

Пациент обязуется рассмотреть и подписать Акт об оказании медицинских услуг (далее - Акт), при условии отсутствия у него каких-либо замечаний к оказанным Исполнителем услугам. Один экземпляр Акта передает Исполнителю, второй экземпляр остается у Пациента.

При наличии замечаний к оказанным Исполнителем услугам Пациент оформляет мотивированный отказ от подписания Акта. После устранения Исполнителем всех выявленных замечаний подписывает Акт и передает один экземпляр Исполнителю.

В случае, если Пациент не подписывает Акт и в течение 3 (трех) рабочих дней не предоставляет мотивированный отказ от подписания Акта, то услуги считаются оказанными в полном объеме и надлежащего качества.

8.2. Гарантийные обязательства Исполнителя закреплены в Положении «О гарантийных обязательствах в ООО «Стоматология Улыбка».

8.3.. Пациент вправе направить обращение (жалобу) Исполнителю в письменном виде по адресу: 155912, Ивановская область, г. Шуя, ул. 2-я Школьная, д.8, а также в электронном виде: info@sberhealth.ru.

Пациент (либо его законный Представитель) вправе направить обращение (жалобу) в письменном виде на бумажном носителе по почте, электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе на официальный сайт органа государственного надзора, иных уполномоченных федеральных органов исполнительной власти, а также может быть принята при личном приеме заявителя.

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Ивановской области

Адрес: 153012 г. Иваново, ул. Советская, д.49

ИО руководителя Курбатов Дмитрий Викторович

Телефон: 8(4932) 41-36-90

Сайт: 37reg.roszdravnadzor.ru

Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ивановской области

Адрес: 153021, г. Иваново, ул. Рабфаковская, д. 6

Руководитель Колесник Павел Александрович

Тел.: +7 (4932) 30-30-13

Сайт: <http://37.rospotrebnadzor.ru/topic/4/>

8.4. Договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Пациента.

8.5. Во всем, что не предусмотрено Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

9. Заверения Пациента

9.1. Мне известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены мною бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	<hr/> <p style="text-align: center;">подпись Пациента</p>
9.2. В соответствии с ч. 2 ст. 13 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» я разрешаю Исполнителю передачу (предоставление) информации о моем	<hr/>

здоровье в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта:	
9.3. В соответствии с требованием п.24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года №736) до заключения договора я уведомлен (а) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (конкретного медицинского работника), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.	<hr/> <p style="text-align: center;">подпись Пациента</p>
9.4. Подтверждаю, что до подписания Договора я был (а) ознакомлен (а) с Правилами поведения пациентов в ООО «Стоматология Улыбка», Правилами предоставления медицинских услуг, Положением о гарантиях. Все положения перечисленных локальных нормативных актов мне понятны.	<hr/> <p style="text-align: center;">подпись Пациента</p>
9.5. Подтверждаю, что до заключения Договора уведомлен (а) о необходимости соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинских организациях.	<hr/> <p style="text-align: center;">подпись Пациента</p>
9.6. Даю согласие на получение информации от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты: info@sberhealth.ru	<hr/> <p style="text-align: center;">подпись Пациента</p>
9.7. Подтверждаю, что на момент заключения Договора в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая следующие сведения: - порядок оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи (при наличии), клинические рекомендации, 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	<hr/> <p style="text-align: center;">подпись Пациента</p>

