

**Договор об оказании платных медицинских услуг №  
В Индивидуальный предприниматель Клыкова Наталья Хрисанфовна**

г. Ростов-на-Дону

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

ИП Клыкова Н.Х., лицензия № ЛО41-01050-61/00378188 от 19.01.2015 г., выданной Минздравом Ростовской области (г. Ростов-на-Дону, ул. 1-й Конной Армии, д. 33, тел. +7 (863) 242-41-09), при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической

в лице ИП Клыковой Натальи Хрисанфовны, действующей на Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны

(ф.и.о./наименование Заказчика/Потребителя)

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Выдан « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ года, \_\_\_\_\_  
зарегистрирован \_\_\_\_\_

Телефон: +7 (9 \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

именуемый(ая) в дальнейшем "Заказчик", с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

## **1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

Исполнитель обязуется оказать Потребителю стоматологические услуги (далее – «Услуги») согласно перечню видов медицинской деятельности, осуществление которых разрешено Исполнителю лицензией, а Заказчик (Потребитель) принять и оплатить их по прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора. Перечень оказываемых услуг, их стоимость, сроки оказания услуг определяются сторонами на основании ст.429.1 Гражданского Кодекса РФ в дополнительных соглашениях к настоящему договору, являющиеся неотъемлемой частью Договора, подписываемых между Исполнителем и Заказчиком (Потребителем).

## **2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **2.1. Исполнитель имеет право:**

- Требовать от Заказчика (Потребителя) предоставления сведений и документов, необходимых для оказания услуг по настоящему договору.
- Отсрочить или отменить оказание услуги, в том числе в день назначения, в случае обнаружения у Потребителя противопоказаний, как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.
- Оставить в своем распоряжении все результаты обследований, диагностические модели, рентгеновские снимки, фотографии.
- При отсутствии возможностей у Исполнителя для проведения диагностических, консультационных, лечебных манипуляций, последний в праве направить Заказчика (Потребитель) в иную медицинскую организацию.
- Требовать оплаты оказанных услуг.
- Передавать информацию об объеме и стоимости лечения по требованию суда, правоохранительных органов, а также третьим лицам в случае, если оплата этого лечения осуществлялась ими.
- Производить фотопротоколирование клинической ситуации, результатов лечения.
- Устанавливать систему видеонаблюдения, направленную на обеспечение безопасности рабочего процесса, поддержание порядка, предупреждение возникновения чрезвычайных ситуаций и обеспечение объективности расследования в случаях их возникновения.

### **2.2. Заказчик (Потребитель) имеет право:**

- Выбирать время приема у врача из имеющегося свободного.
- На добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с законодательством.
- Знакомиться с документами, получить медицинскую справку.
- Получить документы для социального вычета.
- На получение информации о своих правах и обязанностях, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.
- На защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

Ознакомлен: \_\_\_\_\_

Подпись Заказчика (Потребителя)

- Отказаться от исполнения услуг, посредством предоставления письменного отказа от лечения, при условии полной оплаты части оказанных услуг, фактически выполненных до получения извещения об отказе Заказчика (Потребителя) от исполнения договора.

- Получить в доступной форме информацию о платных услугах;

- На возмещение вреда, причинённого здоровью при оказании ему медицинской помощи.

- 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.

### **2.3. Исполнитель обязан:**

- Обеспечить Заказчика (Потребителя) информацией о перечне платных услуг с указанием их стоимости по прейскуранту, условиях их получения, а также сведениями об своем уровне профессионального образования и квалификации.

- Оказать услуги с надлежащим качеством и с соблюдением требований, предъявляемых к методам диагностики и лечения, разрешенным на территории РФ.

- Соблюдать обязательства по срокам и условиям гарантии, и при возникновении гарантийного случая безвозмездно оказать услуги по устранению проблемы.

- По первому требованию Заказчика (Потребителя) сообщать ему сведения, относящиеся к характеру услуг, указанных в п. 1 настоящего договора.

- Соблюдать принцип конфиденциальности, полученной от Заказчика (Потребителя) информации, если она стала известна Исполнителю в рамках оказываемых им услуг.

### **2.4. Заказчик (Потребитель) обязан:**

- Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление услуг, в том числе выполнять устные и указанные в памятках, приложениях к Договору рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья, включая сведения о перенесенных и имеющихся заболеваниях, непереносимости лекарств, препаратов и процедур, о проводимом ранее лечении, принимаемых препаратах, соблюдать график визитов для диагностики, лечения и плановых осмотров.

- Выполнять план лечения.

- Оплатить стоимость предоставленных услуг по факту их оказания согласно стоимости по прейскуранту Исполнителя на день оказания услуг.

- **Явиться в клинику за 15 минут до назначенного времени приема к врачу и уведомлять Исполнителя за 24 часа об отмене назначенного врачом визита.**

- Соблюдать правила внутреннего распорядка в клинике Исполнителя, подписывать информированные добровольные согласия на оказание услуг, план лечения, другие приложения амбулаторной карты и приложения к настоящему Договору.

- Соблюдать правила распорядка для пациентов;

- В случае отказа от продолжения лечения у Исполнителя, Заказчик (Потребитель) обязан письменно уведомить об этом Исполнителя и расторгнуть договор, оплатив оказанные услуги и все фактические понесенные Исполнителем расходы.

- Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем условия гарантии.

## **3. УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

3.1. Все стоматологические услуги оказываются Исполнителем при неукоснительном соблюдении лицензионных требований и условий, требований Закона РФ «О защите прав потребителей», Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.2. Заказчик (Потребитель) подтверждает, что до подписания настоящего договора, ознакомлен в доступной форме с информацией о платных стоматологических услугах.

3.3. Основанием для предоставления услуг является подписанное Пациентом информированное добровольное согласие на получение медицинской услуги

3.4. Срок оказания услуги начинается с факта обращения Заказчика (Потребителя) к Исполнителю. Терапевтическое лечение включает от 1 до 4 посещений, ортопедическое лечение до 60 календарных дней

3.5. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить план лечения с оказанием дополнительных услуг, то они оказываются только после получения письменного согласия Заказчика (Потребителя). Отказ Заказчика (Потребителя) от получения дополнительных услуг, связанных с

медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа.

3.6. Если в процессе оказания услуг потребуется предоставление дополнительных услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Заказчика, то они оказываются без взимания платы в соответствии с ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан РФ".

3.7. Время явки Потребителя на прием оговаривается и согласовывается с Потребителем каждый раз.

3.8. Исполнитель предоставляет Потребителю гарантию на все виды услуг на 12 месяцев.

#### **4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, ПОРЯДОК И СРОКИ ОПЛАТЫ**

4.1. Стоимость договора состоит из совокупной стоимости фактически оказанных Заказчику (Потребителю) стоматологических услуг, согласно действующему прейскуранту Исполнителя на день оказания услуги, указывается в акте выполненных работ, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Факт оказания услуги подтверждается записями в медицинской документации лечащим врачом.

4.2. Оказанные в соответствии с п. 3.7 настоящего договора дополнительные услуги оплачиваются Заказчиком (Потребителем) по расценкам действующего прейскуранта.

4.3. Заказчик (Потребитель) обязан оплачивать услуги Исполнителя после каждого приема у врача в размере полной стоимости фактически оказанных в данное посещение услуг по расценкам действующего на момент подписания настоящего договора прейскуранта.

4.4. С согласия Заказчика (Потребителя) и Исполнителя услуги могут быть оплачены в полном объеме предоплатой или частично путем внесения аванса. При досрочном расторжении договора делается перерасчет за фактически оказанные услуги и возврат ранее внесенного аванса Заказчику (Потребителю) наличными в течение 10 рабочих дней с момента расторжения договора по заявлению Заказчика (Потребителя).

4.5. Форма оплаты: наличный расчет.

4.7. По всем гарантийным случаям работы выполняются бесплатно.

#### **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим Законодательством РФ.

5.2. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

#### **6. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ КОПИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ**

Для получения копии медицинских документов или выписок из них после исполнения договора Исполнителем, Потребитель либо его законный представитель представляет запрос о предоставлении копий и выписок на бумажном носителе (при личном обращении или по почте), который составляется в свободной форме и содержит данные в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 31.07.2020г. № 789н.

При подаче запроса лично, а также при личном получении копии медицинских документов и выписок из них Потребитель либо его законный представитель предъявляет документ, удостоверяющий личность. Законный представитель потребителя дополнительно предъявляет документ, подтверждающий его статус.

В случае выбора способа получения Потребителем (его законным представителем) запрашиваемых копий медицинских документов или выписок из них по почте соответствующие копии или выписки из них направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

В случае отсутствия в запросе сведений, указанных в Приказе Минздрава РФ от 31.07.2020г. № 789н., и (или) документа, подтверждающего статус законного представителя, Исполнитель в письменной или электронной форме информирует об этом Потребителя либо его законного представителя в срок, не превышающий четырнадцати календарных дней со дня регистрации в медицинской организации запроса.

Предоставление Потребителю либо его законному представителю копий медицинских документов и выписок из них на бумажном носителе осуществляется в количестве одного экземпляра в срок 30 рабочих дней с момента подачи заявления Заказчиком (Потребителем).

## 7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Заказчик (Потребитель) может направить обращение (жалобу) в письменном виде на бумажном носителе по почте, электронном виде с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

## 8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение 5 лет.

## 9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

9.2. Во всём, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

9.4. Все приложения и дополнительные соглашения, созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

9.5. Расторжение Договора возможно по факту выполнения сторонами всех обязательств по Договору, по инициативе Заказчика (Потребителя), оплатив Исполнителю по прейскуранту фактически понесенные Исполнителем расходы, по инициативе Исполнителя, если Потребитель отказывается следовать рекомендациям Исполнителя, связанным с лечебным процессом, либо иным образом нарушает правила оказания услуг Исполнителем, по обоюдному согласию Сторон, путем направления письменного предложения о расторжении Договора, в соответствии с пунктами настоящего Договора, либо в спорных случаях - по решению суда согласно Законодательству РФ.

9.7. Настоящий договор составлен в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у Исполнителя, второй у Заказчика, третий у Потребителя. В случае, если договор заключается между Потребителем и Исполнителем, он составляется в двух экземплярах.

## 10. АДРЕСА И ПОДПИСИ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

344010 г. Ростов-на-Дону

Пр. Ворошиловский, 91/95/114

ИНН 616200815149 ОГРНИП 309619425000061

ИП Клыкова Н.Х.

ЗАКАЗЧИК:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
М.П.

ПОТРЕБИТЕЛЬ:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_