

Договор № _____ возмездного оказания медицинских услуг

Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая клиника Стражниковой Е.Ю.» (ИНН 5013053792, ОГРН 1065013009016, зарегистрировано Межрайонной инспекцией ФНС №23 по Московской области 03.11.2006), именуемое в дальнейшем «ИСПОЛНИТЕЛЬ», в лице Генерального директора Стражниковой Елены Юрьевны, действующей на основании Устава, лицензии на оказание медицинских услуг № Л041-01162-50/00365499 от «16» июля 2014г (выданной Минздравом Московской области), ФЗ РФ № 323 от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023года №736 и _____

(фамилия, имя, отчество пациента)

именуемый в дальнейшем «ЗАКАЗЧИК», а вместе именуемые «СТОРОНЫ» заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1. Предмет договора

1.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» оказывает платные медицинские услуги «ЗАКАЗЧИКУ» качество которых соответствует требованиям, предъявляемым к таким услугам, а «ЗАКАЗЧИК» оплачивает их в размере, порядке и сроках, установленных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ».

1.2 Перечень платных медицинских услуг, условия и сроки их оказания определены в Плане лечения, являющемся неотъемлемой частью Договора.

2. Права и обязанности сторон

2.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» обязуется:

- 2.1.1. Провести консультацию, составить и согласовать с «ЗАКАЗЧИКОМ» План лечения, срок его выполнения и стоимость.
 - 2.1.2. Оказать в соответствии с Планом лечения качественную медицинскую помощь на основании клинических рекомендаций, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
 - 2.1.3. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления услуг по Договору.
- #### 2.2. «ЗАКАЗЧИК» обязуется:
- 2.2.1. Ознакомиться с Правилами оказания платных медицинских услуг (Постановление Правительства РФ от 11 мая 2023 г №736), правами и обязанностями граждан в сфере охраны здоровья (Ст. 27 ФЗ РФ №323 от 21 ноября 2011 г.), с действующим на момент оказания медицинских услуг прейскурантом «ИСПОЛНИТЕЛЯ».
 - 2.2.2. Подписать информированное добровольное **согласие** в соответствии со ст. 20 ФЗ №323 от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Приказа Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2021 г. № 1051н.
 - 2.2.3. Заполнить анкету, внимательно изучив ее, ответить на все предложенные вопросы достоверно (данные, предоставленные в анкете, попадают под действие закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и не подлежат разглашению третьим лицам (врачебная тайна).
 - 2.2.4. Согласовать с лечащим врачом План лечения, подтвердить подписью.
 - 2.2.5. Своевременно и в полном объеме производить оплату услуг, предоставленных «ИСПОЛНИТЕЛЕМ».
 - 2.2.6. Выполнять назначения лечащего врача, немедленно извещать его об изменениях в состоянии своего здоровья в процессе лечения или после окончания лечения, о принимаемых лекарственных препаратах, назначенных другими специалистами.
 - 2.2.7. Являться на прием в установленное время.
 - 2.2.8. Извещать «ИСПОЛНИТЕЛЯ» о невозможности плановой явки на прием не позднее, чем за 6 часов до назначенного времени.
 - 2.2.9. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг и внутреннего распорядка «ИСПОЛНИТЕЛЯ».

2.3. «ЗАКАЗЧИК» вправе:

- 2.3.1. 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.
- 2.3.2. Выбрать лечащего врача.
- 2.3.3. Получить полную информацию о своем состоянии здоровья, об объеме оказанной помощи, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатов лечения, используемых материалах, лекарственных препаратах, а также сведения позволяющие идентифицировать имплантированное в организм человека медицинское изделие.
- 2.3.4. Получить у «ИСПОЛНИТЕЛЯ» копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, без взимания дополнительной платы, в порядке и на условиях, закрепленных в Приказе Минздрава России от 14.09.20 N 972н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».)

2.4. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» вправе:

- 2.4.1. Определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление диагноза и оказание качественной медицинской помощи в рамках согласованного с «ЗАКАЗЧИКОМ» Плана лечения.
- 2.4.2. При необходимости изменения плана, сроков и стоимости лечения пересогласовать их с «ЗАКАЗЧИКОМ», в том числе путем заключения с ним Дополнительного соглашения к Договору.
- 2.4.3. Отказаться от оказания медицинских услуг «ЗАКАЗЧИКУ», в случаях выявления у него противопоказаний к проведению лечебных и диагностических мероприятий, несоблюдения «ЗАКАЗЧИКОМ» назначений лечащего врача или Правил оказания платных медицинских услуг и внутреннего распорядка, а так же в случае явки на прием в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
- 2.4.4. Смещать время приема в связи с оказанием неотложной или экстренной медицинской помощи другим пациентам.
- 2.4.5. Информировать «ЗАКАЗЧИКА» о необходимости прохождения профилактических осмотров, профессиональной гигиены по телефону, путем отправки электронных писем, sms-сообщений.

3. Порядок и условия оплаты

- 3.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), включенных в План лечения (согласованного с «ЗАКАЗЧИКОМ») в соответствии с прейскурантом «ИСПОЛНИТЕЛЯ», действующим на момент оказания услуг.
- 3.2. Оплата оказанных услуг (кроме ортопедии и ортодонтии) производится непосредственно после приема врача (оказания услуги) наличными средствами через кассу «ИСПОЛНИТЕЛЯ», с использованием пластиковых карт, а также путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет «ИСПОЛНИТЕЛЯ», либо иным, не запрещенным законом способом.
- 3.3. «СТОРОНЫ» соглашаются, что услуги в области ортопедии оплачиваются «ЗАКАЗЧИКОМ» на условиях предоплаты: 50% стоимости – до начала выполнения согласованного «СТОРОНАМИ» Плана лечения (до начала оказания услуг), 50% - в день сдачи работы; услуги в области ортодонтии оплачиваются на следующих условиях: 30% стоимости вносится «ЗАКАЗЧИКОМ» при

фиксации брекет-системы, оставшаяся сумма – равными платежами ежемесячно до окончания лечения в соответствии с Планом лечения, если иное не согласовано «СТОРОНАМИ» дополнительно.

3.4. Оплата оказанных услуг возможна в рассрочку по согласованию с лечащим врачом и Генеральным директором. В этом случае оформляется Расписка, в которой «ЗАКАЗЧИК» обязуется погасить задолженность за оказанные ему стоматологические услуги по согласованному графику платежей. Расписка является приложением к настоящему Договору.

3.5. При оплате оказанных услуг «ЗАКАЗЧИКУ» выдается кассовый чек или бланк строгой отчетности -электронный или бумажный документ, приравненный к кассовому чеку с указанием сведений о расчете.

3.6. В случае если по каким-либо причинам, не зависящим от волеизъявления «СТОРОН», объем оказываемых «ЗАКАЗЧИКУ» услуг, предусмотренный 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 «ЗАКАЗЧИКА» удерживается сумма за фактически оказанные услуги. Остаток суммы, уплаченный «ЗАКАЗЧИКОМ» по Договору, возвращается ему в момент окончательных расчетов.

4. Ответственность сторон

4.1. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» несет ответственность:

4.1.1. За качество и безопасность осуществляемого лечебно-диагностического процесса в соответствии с объективным состоянием здоровья «ЗАКАЗЧИКА» на момент оказания услуги.

4.1.2. За выполнение всех манипуляций, диагностических и лечебных вмешательств в соответствии с требованиями, регламентируемыми Министерством здравоохранения РФ и органов Роспотребнадзора.

4.2. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не несет ответственность:

4.2.1. В случае отказа «ЗАКАЗЧИКА» от обследований, необходимых для адекватного лечения, профилактики нежелательных результатов, а также при невыполнении назначений лечащего врача, что может повлечь за собой наступление осложнений, побочных реакций, ухудшение первоначально достигнутого результата.

4.2.2. За возникновение побочных (аллергических) реакций, возникших не по вине «ИСПОЛНИТЕЛЯ».

4.3. «ЗАКАЗЧИК» несет ответственность за достоверность предоставляемой информации, четкое выполнение назначений врача, своевременную и полную оплату медицинских услуг.

4.4 «СТОРОНЫ» не несут ответственность за частичное или полное неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору, если неисполнение было вызвано действием непреодолимой силы (чрезвычайных обстоятельств), которые «СТОРОНЫ» не могли заранее предвидеть и предотвратить.

5. Срок действия договора.

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания, его действие распространяется на все случаи обращения «ЗАКАЗЧИКА» к «ИСПОЛНИТЕЛЮ» для оказания ему медицинских услуг в течение года.

Если ни одна из «СТОРОН» до окончания срока действия Договора не заявит о прекращении срока его действия и не предложит иные условия, настоящий договор автоматически продлевается на каждый последующий календарный год на тех же условиях.

5.2. Условия настоящего Договора могут быть изменены или дополнены в связи с принятием законодательных актов или по предложению одной из «СТОРОН».

5.3. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению «СТОРОН» в любое время.

5.4. Все изменения и дополнения к Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны «СТОРОНАМИ» или уполномоченными на то представителями обеих «СТОРОН».

5.5. В случае отказа «ЗАКАЗЧИКА» после заключения договора от получения медицинских услуг Договор расторгается, при этом «ЗАКАЗЧИК» оплачивает «ИСПОЛНИТЕЛЮ» фактически понесенные «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.

6. Прочие условия

6.1. Все негативные последствия медицинской услуги, оказанной в соответствии с показаниями и в объеме, адекватном состоянию «ЗАКАЗЧИКА» на момент обращения, при качественном ее исполнении, расцениваются как непрогнозируемый медицинский исход.

6.2. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один из них находится у «ИСПОЛНИТЕЛЯ», второй - у «ЗАКАЗЧИКА».

6.3. Все возникшие разногласия и споры разрешаются путем переговоров, при недостижении согласия, подлежат рассмотрению в суде по месту регистрации «ИСПОЛНИТЕЛЯ».

6.4. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» является членом Саморегулируемой организации Межрегиональное некоммерческое партнерство стоматологических предприятий «ЛИГА», что является гарантией качества и безопасности оказываемых «ИСПОЛНИТЕЛЕМ» медицинских услуг.

6.5. «ЗАКАЗЧИК» ознакомлен с информацией о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинских услуг без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в выполнении вышеуказанной программы. «ИСПОЛНИТЕЛЬ» не является участником данной программы и предоставляет только платные медицинские услуги.

7. Адреса и подписи сторон

«ИСПОЛНИТЕЛЬ»

ООО "Стоматологическая клиника Стражниковой Е.Ю."

140180., М.О., г. Жуковский, ул. Гризодубовой, д.8, пом. III

Телефон: 8-926-813-76-81

e-mail: dentitan-clinic@yandex.ru

ИНН/КПП 5013053792 / 504001001

ОГРН 1065013009016

р/с 40702810802060001328

к/с 30101810100000000787

БИК 044525787

ПАО «БАНК УРАЛСИБ» г. Москва

Генеральный директор

_____ Е.Ю. Стражникова

« ____ » _____ 20 ____ г.

«ЗАКАЗЧИК»

Ф.И.О. _____

Паспорт серия _____ Номер _____

Выдан _____

_____ дата выдачи _____

Адрес регистрации _____

Дата _____

_____ /
(подпись)