Уведомление

Я, _____ (Ф.И.О. потребителя/заказчика), до заключения Договора оказания платных медицинских стоматологических услуг, в соответствии с п. 24 Постановления Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. №736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», проинформирован(а) о необходимости соблюдать рекомендации врача, в том числе о том, что несоблюдение рекомендаций врача, в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на моем состоянии здоровья и эстетическом результате медицинских услуг

✓ _____/_____

Ф.И.О. потребителя (заказчика), подпись

ДОГОВОР № _____
оказания платных медицинских стоматологических услуг

г. Уфа _____

Медицинское учреждение ООО «Центр Стоматологии», адрес места нахождения: РБ, г. Уфа ул. Проспект Октября 63, Лист записи Единого государственного реестра юридических лиц, форма №Р50007 от 21.04.2017, ОГРН 1170280028643, Выдан Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы №39 по Республике Башкортостан, адрес г. Уфа ул. Красина, д. 52, дата государственной регистрации 21.04.2017, лицензия на осуществление медицинской деятельности серия ЛО-02-01-005833, дата предоставления лицензии: 13 сентября 2017 (срок действия лицензии: бессрочно). Лицензируемый вид деятельности: Медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»). Выполняемые работы, оказываемые услуги: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико – санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии; сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико – санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; челюстно-лицевой хирургии. Выдана Лицензирующий орган: Министерство здравоохранения Республики Башкортостан Адрес: 450002, г. Уфа, ул. Тукаева, 23, телефон: 8 (347)218-00-81, Факс: 8 (347)218-00-62 электронный адрес: minzdrav@bashkortostan.ru адрес интернет сайта: https://health.bashkortostan.ru, далее именуемое «Исполнитель», в лице Генерального директора Габдрахманова Марселя Маратовича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемая(-ый) в дальнейшем «Заказчик» («Пациент»), с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с условиями настоящего договора Исполнитель обязуется по желанию и с согласия Пациента, руководствуясь медицинскими показаниями, планом лечения, оказать Пациенту, платные медицинские стоматологические услуги (далее – Услуги), а Заказчик обязуется своевременно оплатить их.

Целью оказания услуг является сохранение, продление, повышение качества жизни Пациента, восстановление, улучшение, поддержание его здоровья.

1.2. Пациенту могут быть оказаны Исполнителем услуги в форме отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.3. Перечень и стоимость оказываемых Услуг, предоставляемых Заказчику (Пациенту), соответствует Прейскуранту Исполнителя, действующему на дату оказания услуг. Перечень и стоимость оказываемых Услуг, предоставляемых Заказчику (Пациенту), сроки их оказания, цена, приведен в Приложении № 2 к Договору «Перечень и стоимость Услуг» (смета на предоставление платных медицинских услуг), которое является неотъемлемой частью Договора.

1.3.1. В случае, если при оказании услуг по настоящему Договору потребуется предоставление на возмездной основе дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных Договором, Исполнитель обязан в устной форме предупредить Заказчика (Пациента). Об оказании дополнительных медицинских услуг Стороны оформляют и подписывают дополнительно приложение к Договору «Перечень и стоимость Услуг» (смета на предоставление платных медицинских услуг) по форме Приложения 2, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.3.5. Договора. После чего Исполнитель вправе оказать дополнительные медицинские услуги Заказчику (Пациенту), а Заказчик (Пациент) обязан оплатить их.

1.5. Исполнитель оказывает услуги по месту своего нахождения по адресу: РБ, г. Уфа, проспект Октября, д. 63

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

2.1. Медицинские услуги оказываются в соответствии со Стандартами и Порядками оказания медицинской помощи, на основании Клинических рекомендаций, плана лечения, составленного медицинским работником (работниками), оказывающими медицинские услуги.
2.2. Исполнитель приступает к оказанию Услуг после получения информированного добровольного согласия Пациента (законного представителя Пациента), на оказание платных медицинских услуг, информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, оформленных в порядке, установленном законодательством РФ (ст. 20 ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», п. 36 Постановления Правительства РФ от 11.05.2023 г. №736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006»).
2.3. Исполнитель предоставляет Заказчику (Пациенту) возможность ознакомиться с правами и обязанностями Сторон Договора, предусмотренными Федеральными законами РФ «Об основах охраны здоровья граждан РФ», «О защите прав потребителей», Правилами предоставления платных медицинских услуг, перечнем платных медицинских услуг и их стоимости по Прейскуранту, информирует о квалификации медицинских работников, оказывающих платные медицинские услуги.
2.4. Заказчик (Пациент) обязан информировать медицинского работника, оказывающего платные медицинские услуги, о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях, предоставить необходимые документы для оформления медицинской документации.
2.5. Заказчик (Пациент) подтверждает, что понимает возможность получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. **Выбор платных услуг является осознанным и добровольным.**
2.6. Сроки оказания медицинских услуг определяются датой и временем обращения Заказчика (Пациента) к Исполнителю. Срок оказания конкретных медицинских услуг, проведение лечения, определяются по соглашению с Заказчиком (Пациентом), исходя из периода, необходимого для выполнения предусмотрен регламентирующими медицинскую деятельность документами, остроты клинической ситуации, наличия свободного времени для записи у врача и Пациента. Срок ожидания платной медицинской услуги не должен превышать 14 дней, по соглашению сторон, с учетом обстоятельств, действующих на период обращения Заказчика (Пациента) (больничный лист, отпуск врача, иные причины) срок ожидания может быть увеличен. Неотложная помощь оказывается потребителю в день обращения.
2.7. Предоставление услуг по настоящему Договору происходит в порядке предварительной записи Пациента на прием или в порядке установленной очереди. Предварительная запись Пациента на прием осуществляется через регистратуру Исполнителя посредством телефонной, факсимильной и иной связи, включая возможность записи на прием на интернет-сайте Исполнителя cssufa.ru. Телефон регистратуры: +7 (347) 2466330.
График работы Исполнителя: в будние дни с 9.00 до 21.00, в выходные дни сб, вс: с 10.00 до 20.00. Прием врачей-специалистов осуществляется по скользящему графику, утверждаемому главным врачом, информацию о котором можно получить в регистратуре Исполнителя, на его информационном стенде.
2.8. Заказчик (Пациент) должен явиться на прием в назначенное время, в случае отсутствия возможности известить медицинского работника, оказывающего платные медицинские услуги, по телефону регистратуры: +7 (347) 2466330.
2.9. Заказчик (Пациент) должен выполнять все назначения и рекомендации медицинского работника, соблюдать лечебный режим, своевременно и безотлагательно сообщать обо всех изменениях в состоянии здоровья, связанных (прямо или косвенно) с получаемой медицинской услугой.
2.10. Исполнитель имеет право приостановить оказание медицинских услуг в случае выявления у Заказчика (Пациента) острой психиатрической, фтизиатрической, инфекционной патологии, состояния алкогольного или наркотического опьянения, отказа Заказчика (Пациента) от проведения медицинских процедур, невыполнения им назначений и рекомендаций медицинского работника, несоблюдения лечебного режима.
2.11. В случае, если в ходе исполнения настоящего Договора потребуется оказание Пациенту дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы его жизни, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, то такие услуги оказываются Исполнителем незамедлительно и без взимания платы.
2.12. Документами, подтверждающими факт оказания услуг Исполнителем Заказчику (Пациенту) по настоящему Договору, служит выписной эпикриз из амбулаторной карты стоматологического пациента или иная выписная медицинская документация, равно как и соответствующие записи в дневнике амбулаторной карты пациента, свидетельствующие о факте исполнения Исполнителем взятых на себя обязательств.
В том случае, если результат оказания медицинской услуги носит материальный характер, что выражается в эстетических характеристиках зубопротезных и иных стоматологических конструкций, пломб, реставраций и т.п., а именно: в соответствии их формы и цвета выбору, зафиксированному в ходе лечения Пациентом, а также его желаниям и ожиданиям, то Исполнитель осуществляет сдачу, а Пациент приемку такого результата, так как это не

требует от него наличия специальных знаний и квалификации. Приемка Пациентом вышеуказанных критериев фиксируется в амбулаторной карте стоматологического пациента или иной медицинской документации, что лишает Пациента права в дальнейшем ссылаться на такие недостатки услуги.
2.13. После оказания услуг Исполнителем, в течение 5 рабочих дней с даты получения письменного запроса Пациента (законного представителя пациента), выдать следующие документы: копии медицинских документов, выписки из медицинских документов, отражающие состояние здоровья Пациента после получения платных медицинских услуг, результаты обследования, диагнозе, методах лечения, об использованных при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.
2.14.В «Правилах внутреннего распорядка ООО «Центр Стоматологии» отражена дополнительная информация по условиям и порядкам оказания медицинских услуг на территории Исполнителя. Пациенту необходимо ознакомиться с этим документом на информационном стенде Исполнителя.

3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ.

3.1. Медицинские услуги, предоставляемые Исполнителем по настоящему Договору, оплачиваются (Заказчиком) Пациентом (законным представителем пациента) по действующему прейскуранту Исполнителя на момент оказания услуги.
3.2. На предоставление платных медицинских услуг Исполнитель составляет смету по форме Приложения № 2 к настоящему Договору, которая является неотъемлемой частью Договора.
В случае увеличения объема работы (оказываемых услуг) по настоящему Договору, стороны оформляют и подписывают дополнительно к Договору соответствующее Приложение «Перечень и стоимость Услуг» (смета на предоставление платных медицинских услуг) по форме Приложения 2, которое будет являться неотъемлемой частью настоящего Договора.
3.3. Оплата медицинских услуг Заказчиком (Пациентом) производится в следующем порядке:
3.3.1. Пациент оплачивает медицинские услуги в день оказания услуг (день обращения к врачу) - до или сразу после их оказания, по своему выбору, за исключением случаев, предусмотренных п. 3.3.2. и п. 3.3.3 настоящего договора.
3.3.2. Намеченные услуги по зубному протезированию подлежат оплате в следующем порядке:
Аванс в размере не менее чем 50 % от цены услуги и медицинских материалов, подлежат оплате при заключении Договора на оказание медицинской услуги.
Окончательный расчет – в день оказания медицинской услуги.
3.3.3. Услуги дентальной имплантации подлежат оплате в порядке предоплаты в размере 100 % от цены медицинской услуги, включая стоимость материалов, в день заключения Договора, до начала оказания услуги.
3.3.4. Услуги по ортодонтическому лечению могут быть оплачены согласно «Графика оплаты ортодонтического лечения», который подлежит оформлению Сторонами.
3.4. Оплата стоимости медицинских услуг по настоящему Договору осуществляется в рублях, наличными денежными средствами в кассе Исполнителя или посредством перечисления денежных средств на счет Исполнителя.
При использовании формы расчетов по договору – наличными денежными средствами Исполнитель выдает Заказчику (Пациенту) документ, подтверждающий оплату (кассового чека и квитанции установленного образца).
Обязательства по оплате считаются исполненными с даты поступления денежных средств в кассу/на расчетный счет Исполнителя.
3.5. Исполнитель может принять в качестве способа расчетов за оказанные Пациенту услуги оплату от страховой медицинской организации, с которой у Пациента заключен договор медицинского страхования, при условии предъявления Пациентом страхового полиса, а также в случае, если Исполнитель включен в реестр медицинских организаций, участвующих в реализации программы медицинского страхования вышеуказанной страховой организации.
3.6. Излишне оплаченные Заказчиком (Пациентом) суммы подлежат возврату, либо учитываются при последующих расчетах.
3.7. В случае невозможности исполнения договора, возникшей по вине Заказчика (Пациента), Заказчик (Пациент) оплачивает Исполнителю фактически понесенные исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
3.8 В случае направления Пациента в сторонние медицинские или иные организации, оказанные Пациенту услуги оплачиваются последним на территории таких организаций согласно их правилам и тарифам.

4. ПРАВА И ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

4.1. Заказчик (Пациент) имеет право:
4.1.1. На информацию об Исполнителе и оказываемой медицинской услуге;
4.1.2. На безопасность оказываемой услуги;
4.1.3. На соблюдение качества и отсутствие дефектов медицинской помощи при разумном соответствии действий Исполнителя, в условиях обоснованного риска, тяжести заболевания, состояния Пациента или иным объективным

условиям оказания услуги;
4.1.4. На информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги или привести к невозможности исполнения Договора;
4.1.5. В любое время отказаться от исполнения договора при условии оплаты Исполнителю стоимости фактически оказанных ему услуг и суммы фактически понесенных Исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору;
4.1.6. На реализацию иных прав, предусмотренных его специальным статусом - потребителя в сфере медицинских услуг. С информацией о таких правах Пациент может ознакомиться в «Правилах внутреннего распорядка ООО «Центр Стоматологии», размещенных на информационном стенде Исполнителя;
4.1.7. На иные права в соответствии с законодательством РФ.
4.1.8. В целях защиты прав потребителей обратиться к Исполнителю с просьбой выдать следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказание медицинских услуг и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:
а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);
б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;
в) рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, ИНН», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;
г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства РФ о применении контрольно – кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно – кассовой техники при осуществлении расчетов).

4.2. Пациент обязан:
4.2.1. Оплатить оказанные ему услуги в сроки и в порядке, предусмотренном настоящим договором;
4.2.2. Ознакомиться и выполнять правила внутреннего распорядка Исполнителя, а также условия настоящего Договора;
4.2.3. Информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению Пациентом настоящего Договора;
4.2.4. Оказывать содействие Исполнителю в оказании качественной медицинской помощи и надлежащему исполнению договора. Применительно к специфике медицинской услуги такими действиями являются:

- Предоставление необходимой Исполнителю объективной и полной информации на всех этапах диагностики, профилактики и лечения (в т.ч. о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, наличии опасных для общества заболеваниях и т.д.);
- Немедленное извещение Исполнителя, либо посещение его для оказания медицинской помощи при появлении боли, дискомфорта и других жалоб, как в период лечения, так и после его окончания;
- Точное выполнение рекомендаций Исполнителя, его медикаментозных и иных назначений;
- Соблюдение запланированных сроков приема, включая частоту прихода на контрольно-профилактические осмотры и прочее;
- Явка на прием в строго назначенное время, а в случае возникновения непредвиденных обстоятельств, мешающих явке – информирование Исполнителя о необходимости отмены не менее чем за 12 часов или изменении назначенного времени получения медицинской услуги. В случае не явки, все последующие запланированные посещения пациентом – клиника в праве аннулировать в одностороннем порядке. Подпись пациента: ✓_____

4.3. Исполнитель имеет право:
4.3.1. Исполнитель информирует Пациента, что состояние неспособности выразить свою волю не распространяется на состояние, вызванное общей анестезией, проводимой по желанию и с согласия Пациента;
4.3.2. Не приступать к оказанию услуг в случаях нарушения Пациентом своих обязанностей по договору, препятствующих исполнению Исполнителем договора при условии наличия у Пациента способности выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента;
4.3.3. В ситуации способности Пациента выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента определять и менять в процессе оказания услуги объем и специфику медицинской помощи с согласия Пациента, в порядке, предусмотренном Договором;
4.3.4. Самостоятельно принимать решение об изменении по медицинским показаниям ранее согласованного с Пациентом плана лечения по причине возникновения непредвиденных обстоятельств во время проведения общей анестезии и невозможности получения согласия Пациента из-за его временной неспособности выражать свою волю или в связи с отсутствием его представителей;
4.3.5. Самостоятельно принимать решение о проведении медицинского вмешательства в интересах Пациента по экстренным показаниям для устранения угрозы его жизни в ситуации неспособности Пациента выразить свою

волю или отсутствия его представителей в соответствии с законодательством РФ;
4.3.6. Переносить или отменять время приема Пациента в случае его опоздания более чем на 30 (тридцать) минут по отношению к назначенному времени приема.
4.3.7. Привлекать других лиц к исполнению своих обязательств по договору для обеспечения возможности их исполнения (например, зуботехнические лаборатории), а также направлять Пациента в другие специализированные медицинские организации в целях получения необходимой и достаточной информации о наличии у Пациента заболеваний (состояний), препятствующих оказанию медицинских услуг в соответствии с условиями настоящего Договора, а также в целях безопасности и (или) повышения качества оказываемых медицинских услуг.

4.4. Исполнитель обязан:
4.4.1. Исполнять обязательства надлежащим образом в соответствии с условиями обязательства и требованиями закона, иных правовых актов, а при отсутствии таких условий и требований - в соответствии с обычаями делового оборота или иными обычно предъявляемыми требованиями;
4.4.2. Оказывать услуги своевременно при условии предварительного получения добровольного информированного согласия Пациента на медицинское вмешательство;
4.4.3. Использовать методы профилактики, диагностики и лечения в установленном действующим законодательством порядке, а также обеспечивать применение разрешенных к применению в РФ лекарственных препаратов и медицинских изделий;
4.4.4. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами РФ, обязательными для данного вида деятельности, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и на основе стандартов медицинской помощи;
4.4.5. Предоставлять Пациенту **в доступной для него форме имеющуюся информацию о состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, их эффективности и связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, результатах проведенного лечения;**
4.4.6. Обеспечивать Пациента в установленном порядке информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления и получения услуг, а также сведения об образовании и квалификации и медицинских работников;
4.4.7. Осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствие с законодательством РФ;
4.4.8. Обеспечивать надлежащий уровень образования и квалификации медицинских работников за счет проведения необходимой профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников в соответствии с трудовым законодательством РФ;
4.4.9. В случае наличия способности Пациента выразить свою волю и при отсутствии экстренных показаний для устранения угрозы его жизни, немедленно предупредить Пациента и до получения от него указаний приостановить оказание услуги при обнаружении обстоятельств, которые могут отрицательно повлиять на результат оказания услуги, на ее безопасность или возможность ее оказания в намеченный срок;
4.4.10. Обеспечить Пациента в доступной для него форме информацией о правилах и условиях эффективного и безопасного пользования результатами оказанной ему медицинской услуги, а также о возможных для самого Пациента и других лиц последствиях несоблюдения соответствующих требований. Такая информация выдается Пациенту в виде рекомендаций установленного образца, что фиксируется в листе получения рекомендаций Пациентом (иной документации).
4.4.11. В целях защиты прав потребителей по обращению Пациента выдать следующие документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и (или) заказчика на оказание медицинских услуг и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:
а) копия договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения);
б) справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;
в) рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, ИНН», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;
г) документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета, в случаях, если в соответствии с требованиями законодательства РФ о применении контрольно – кассовой техники у медицинской организации отсутствует обязанность по применению контрольно – кассовой техники при осуществлении расчетов).

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. Стороны несут друг перед другом ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством РФ.
5.2. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств, если это произошло вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельствах, а также по иным основаниям, предусмотренным законом.
5.3. Исполнитель, не несет ответственность за результат оказания медицинских услуг в случае несоблюдения Пациентом рекомендаций по лечению. Рекомендации по лечению являются неотъемлемой частью режима лечения. (п.3 ст. 27 «Обязанности граждан в сфере охраны здоровья» ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).
5.4. Невыполнение Пациентом своих обязанностей по настоящему Договору признается его виновными действиями.
5.5. Исполнитель не несет ответственности за изменение сроков оказания медицинских услуг, возникшее в связи с неявкой или несвоевременной явкой Пациента на назначенный прием, либо невыполнением Пациентом в назначенные Исполнителем сроки необходимых рекомендаций, обследований, специальных видов лечения, без которых дальнейшее продолжение лечения невозможно либо небезопасно.
5.6. Пациент соглашается с тем, что он не будет иметь претензий по поводу результатов оказанной услуги, в случае если такие результаты были изменены в ходе оказания ему медицинских услуг другими медицинскими организациями.
5.7. Пациент согласен принять на себя ответственность за результат услуги, оказываемой по его настоянию и вопреки рекомендациям врача. Такие услуги оказываются как временные, поддерживающие меры, и только в случаях, если сами услуги не наносят вреда здоровью. Оказанные в соответствии с данным пунктом Договора услуги не отменяют необходимости выполнения обязанностей Пациента, указанных в Договоре.
5.8. При несоблюдении предусмотренных настоящим Договором сроков расчета за оказанные услуги Пациент уплачивает Исполнителю неустойку в размере 1% от общей суммы задолженности за каждый день просрочки.

6. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДАННОГО ДОГОВОРА

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует (в зависимости от того, какое обстоятельство наступит раньше): течение одного календарного года или до исполнения Сторонами своих обязательств. Если за 10 календарных дней до истечения срока действия настоящего Договора ни одна из сторон не известит вторую сторону в письменной форме другую Сторону о намерении расторгать Договор, он пролонгируется на тех же условиях на следующий календарный год, число пролонгаций не ограничено.
6.2. Окончание срока действия договора влечет за собой прекращения обязательств сторон за исключением гарантийных и финансовых обязательств.

7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению сторон. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору имеют силу только в том случае, если они оформлены в письменном виде и подписаны обеими Сторонами.
7.2. Каждая из сторон вправе в одностороннем внесудебном порядке отказаться от исполнения настоящего Договора по основаниям, предусмотренным законодательством РФ, условиями настоящего Договора, о чем обязана уведомить другую сторону в письменной форме не менее, чем за 10 дней.
7.3. Исполнитель вправе в одностороннем внесудебном порядке отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору при условии наличия у Пациента способности выразить свою волю и отсутствия экстренных показаний для устранения угрозы жизни Пациента в случае возникновения одного и более из нижеперечисленных обстоятельств:

- Невозможность обеспечить безопасность услуги;
- Возникновение медицинских противопоказаний для оказания услуги;
- Если Пациент был уведомлен, что несоблюдение рекомендаций и назначений врача может привести к снижению качества результата лечения либо привести к невозможности его завершения в срок, и, тем не менее, Пациент не изменил своего поведения, Исполнитель вправе отказаться от исполнения договора об оказании стоматологических услуг (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»).

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Все разногласия по настоящему Договору решаются путем переговоров. Стороны договорились о претензионном характере разрешения споров, приняв на себя дополнительное обязательство проходить стадию досудебного урегулирования спора и обращаться за судебной защитой при полном или частичном недостижении заявленных в претензии требований.
Все претензии составляются письменно и рассматриваются в течение 30 дней с даты получения.
8.2. По требованию любой из сторон может быть назначена независимая экспертиза (оценка) качества оказанных

медицинских услуг. Расходы на такую экспертизу (оценку) несет сторона, потребовавшая её назначения, а если она назначена по обоюдному согласию сторон, в том числе касательно выбора эксперта (специалиста), расходы делятся поровну.
8.3. В случае невозможности урегулирования спора путем переговоров, он разрешается в порядке, установленном законодательством РФ.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1. Сведения о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну и подлежат разглашению только при согласии Пациента на их распространение неограниченному или строго определенному кругу лиц, а также по основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ. В случаях предоставления Пациенту сторонними медицинскими организациями медицинских услуг, направленных на достижение цели настоящего Договора или иным образом связанных с исполнением настоящего Договора, Пациент, подписывая настоящий Договор, выражает свое согласие на взаимный обмен между Исполнителем указанными медицинскими организациями сведениями, составляющими его врачебную тайну.
9.2. Пациент (законный представитель пациента) подтверждает, что переданные Исполнителю по настоящему договору его персональные данные как физического лица (Ф.И.О., год, месяц, дата и место рождения, адрес, другая информация) получены и обработаны Исполнителем с добровольного согласия Пациента с соблюдением требований 152-ФЗ «О персональных данных» в целях: оказания специализированной медицинском помощи, контроля за качеством и безопасностью оказания медицинских услуг в соответствии с требованиями Министерства Здравоохранения Российской Федерации, информирования Пациента об услугах организации. Полученные персональные данные могут быть обработаны Исполнителем любым способом, который только необходим в целях и на срок оказания услуг по настоящему договору (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, уничтожение). Исполнитель гарантирует, что обработка полученных им персональных данных будет производиться исключительно в целях выполнения поручения Пациента по настоящему договору, в его интересах и в соответствии с требованиями 152-ФЗ «О персональных данных». Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения Договора.
9.3. Исполнитель информирует Пациента о том, что в связи с тем, что действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, не подвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека, то Исполнитель по независящим как от него, так и от Пациента причинам не может гарантировать только лишь положительный результат оказанной медицинской услуги.
9.4. Во исполнение положений ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях сохранения и защиты врачебной тайны пациентов и их персональных данных, согласно положениям п.1 ст.ст. 1,152.1 ГК РФ, на территории Исполнителя (во всех помещениях, включая подсобные помещения и коридоры) Заказчику (Пациенту, законному представителю пациента) запрещается вести фото- и видеосъемку без предварительного согласования с уполномоченным представителем Исполнителя.
9.5. Даже при надлежащем выполнении обеими сторонами своих обязательств по договору, отсутствии дефектов медицинской помощи, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки, результат оказания медицинской услуги не является на 100% прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении здоровья, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов.
Исполнитель информирует Пациента, что зубочелюстную систему следует воспринимать как единое целое, все части которого тесно взаимосвязаны друг с другом, и заболевание или недостаточность части органов и тканей зубочелюстной системы ведет к патологическому функционированию всей системы в целом. Отсюда следует невозможность здоровья лишь элемента зубочелюстной системы при отсутствии здоровья системы в целом. Поэтому, отказываясь от комплексного лечения, Пациент осознаёт всю тяжесть последствий такого решения и принимает все возможные негативные последствия.
9.6. Все гарантийные обязательства Исполнителя указаны в «Положении о гарантийных обязательствах исполнителя по договору оказания платных медицинских услуг» (Приложение № 1).
9.7. Настоящий Договор составлен в двух подлинных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.
9.8. В случае изменения у Сторон местонахождения, названия, банковских реквизитов и прочего они обязаны известить об этом другую Сторону в разумные сроки.
9.9. Права и обязанности Пациента могут осуществляться его представителем в силу и в пределах полномочия, основанного на доверенности, указании закона либо акте уполномоченного на то государственного органа или органа местного самоуправления, в пределах установленных законодательством РФ.
9.10. Вопросы, не урегулированные настоящим Договором, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
9.11. Другие условия по усмотрению Сторон не предусмотрены.
9.12. Следующие приложения являются неотъемлемой частью настоящего Договора:

Приложение № 1 «Положение о гарантийных обязательствах исполнителя по договору оказания платных медицинских услуг», Приложение № 2 «Перечень и стоимость Услуг» (смета на предоставление платных медицинских услуг).

10. Заверения и уведомления Заказчика (Пациента).

10.1. Подписывая настоящий договор, Заказчик (Пациент) подтверждает то, что он:

а) ознакомился с Прейскурантом (прайс листом) Исполнителя и имел возможность задать необходимые вопросы и получить на них ответы. Ознакомлен с информацией о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисками, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах медицинской помощи.

б) уведомлен Исполнителем до заключения Договора о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом «От основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

в) Исполнителем предоставлена Заказчику (Пациенту) возможность ознакомиться с правами и обязанностями Сторон Договора, предусмотренными Федеральными законами РФ «Об основах охраны здоровья граждан РФ», «О защите прав потребителей», Правилами предоставления платных медицинских услуг, утвержденными Правительством РФ, перечнем платных медицинских услуг и их стоимости по Прейскуранту.

г) Ознакомлен со сведениями о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации.

д) Уведомлен о необходимости медицинского фото – видеопрокотолирования этапов оказания платных медицинских услуг в целях:

1. контроля Исполнителем соблюдения режима работы работниками Исполнителя в соответствии с трудовым законодательством РФ (п. 2.3 п. 2 ст. 10 ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»);
2. обеспечения безопасности, требований антитеррористической защищенности объектов (территорий) массового пребывания людей в помещениях Исполнителя (п.п. 7 п. 2 ст. 10 ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»);
3. медицинско-профилактических целях (п. 4 ст. 10 ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»).

е) Понимает возможность получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях, принимающих участие в программе. **Выбор платных медицинских услуг Исполнителя является осознанным и добровольным.**

ж) Получил от Исполнителя информацию об Исполнителе и предоставляемых им платных медицинских услугах (пункты 12-21 Постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. №736)

АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ЗАКАЗЧИК

ФИО (полностью) _____,
паспорт № _____
дата выдачи _____
зарегистрирован по адресу: _____
Фактическое место жительства _____
Контактный телефон
Домашний
Рабочий
Мобильный _____

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «Центр Стоматологии»
Банковские реквизиты:
ИНН 0276921859
КПП 027601001
р/с 40702810503000040308
Приволжский филиал ПАО «Промсвязьбанк» г. Н. Новгород
к/с 30101810700000000803,БИК 042202803
ОКПО 15410502
ОГРН 1170280028643 ИФНС по Октябрьскому р-ну г.Уфы
Юридический адрес:
450054, г. Уфа, ул. Проспект Октября, 63
Фактический адрес:
450054, г. Уфа, ул. Проспект Октября, 63
Контактный телефон/факс:
(347)246-63-30

✓_____
Подпись

_____
Подпись

МП

_____

Приложение № 1 к Договору № _____
об оказании платных медицинских услуг

ПОЛОЖЕНИЕ О ГАРАНТИЙНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВАХ ИСПОЛНИТЕЛЯ ПО ДОГОВОРУ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

1.1. Так как результат оказания медицинской услуги почти всегда носит нематериальный характер и выражается в достижении определенного состояния стоматологического здоровья, и так как действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, не подвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека, то Исполнитель, по независящим как от него, так и от Пациента причинам, не может гарантировать только лишь положительный результат оказанной медицинской услуги. Даже при надлежащем выполнении обеими сторонами своих обязательств по договору, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки, результат оказания медицинской услуги не является на 100% прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов.
1.2. Исполнитель не несет ответственности за качество предоставляемых услуг в случае возникновения аллергических реакций у пациента, не отмеченных ранее, переделок и исправления работ в другом медицинской организации (лечебном заведении).
1.3. Сроки гарантии и сроки службы устанавливаются только применительно к материальным (овеществленным) результатам медицинской помощи, а именно: имплантаты, ортопедические и ортодонтические конструкции, пломбы и реставрации (совокупность изделий медицинского назначения, используемых для устранения эстетических и функциональных дефектов зуба).
1.4. Гарантийные сроки на такие изделия, используемые при оказании медицинской помощи, указаны в п. 1.7 настоящего Положения и обозначают срок, в течение которого изготовитель ручается за функциональные и качественные свойства изделия, т.е. отсутствие его дефектов, при условии соблюдения Пациентом правил пользования таким изделием. Эти сроки не учитывают взаимодействие с тканями человека, а также непредсказуемую реакцию человеческого организма на то или иное медицинское вмешательство, поэтому гарантийные сроки могут быть приняты лишь как ориентировочные, условные. Исполнителем приведены данные, взятые из специальной литературы и общепринятой стоматологической практики.
1.5. В подавляющем большинстве случаев фактические сроки службы превышают сроки гарантии, но решающим фактором является надлежащее выполнение Пациентом правил и условий эффективного и безопасного пользования результатами оказанной ему медицинской услуги. Такая информация выдается Пациенту в виде рекомендаций установленного образца и включает в себя:

- перечень надлежащих действий Пациента как до, так и после медицинского вмешательства;
- медикаментозные и иные назначения Исполнителя;
- частота прихода на контрольно-профилактические осмотры и прочее.

1.6. Стандартная гарантия устанавливается при условии выполнения пациентом всего комплекса мероприятий, входящих в комплексный план лечения, и соблюдения им всех рекомендаций лечащего врача и других привлекаемых в процессе лечения специалистов в постманипуляционном периоде, в том числе посещения врача в установленное время, с соблюдением установленной периодичности, в целях профилактического осмотра, диагностики, выполнения профилактических мероприятий (парадонтологической чистки, устранения парадонтальных и костных карманов и пр.) и получения новых рекомендаций по профилактическим мероприятиям для поддержания стоматологического здоровья пациента.

1.7. Гарантийные сроки и сроки службы на отдельные виды услуг (работ) ввиду их специфики установить не представляется возможным в связи с чем Исполнитель установил гарантийные сроки только на изделия, используемых при оказании следующих видов медицинских услуг: терапевтическая, ортопедическая, имплантологическая и ортодонтическая стоматология. Данные сроки относятся к пациентам, у которых на момент начала оказания медицинских услуг имеется не более 12 кариозно-пораженных, удаленных зубов (КПУ) при медленно текущем процессе. При КПУ зубов 13-18 – сроки

снижаются на 30%. При КПУ>18 – сроки снижаются на 50%.

A. *Терапевтическая стоматология:*

Пломбы и иные реставрационные материалы:

- I, II классы по Блэку* – 1 год
- III, IV, V классы по Блэку – 1 год

Если не указано иное.
При неудовлетворительной гигиене полости рта (Индекс гигиены Грин-Вермильона выше 1,7 баллов) – сроки уменьшаются на 70%.
** **Модифицированная** классификация кариозных **поражений** по **локализации (I – V по степени глубины – от меньшего к большему).***

B. *Ортопедическая стоматология:*

- **Виниры , вкладки** Инлей, Онлей, Оверлей и Пинлей – **1 год**
- Несъемные мостовидные протезы и коронки – 1 год.
- Съемные протезы – 1 год.
- На замковые элементы съемных протезов:

- на металлические части 1 год

- на пластмассовые части 6 мес.

Если не указано иное.

- Условно съемные конструкции при протезировании на имплантатах – 1 год.

При неудовлетворительной гигиене полости рта (Индекс гигиены Грин-Вермильона выше 1,7 баллов) сроки могут уменьшаться на 70%.

C. *Ортодонтическая стоматология*

Съемные и несъемные ортодонтические конструкции – весь срок выполнения ортодонтических процедур, если иное не оговорено заранее с Пациентом.

1.8. Гарантийные сроки не распространяются:

1.8.1. На все ортопедические конструкции, кроме указанных в пункте ***ортопедическая стоматология (раздел 1.7 B),*** такие как временные съемные и несъемные протезы, несъемные конструкции, выполненные из пластмассы, адгезивные и иные несъемные конструкции. Таковые конструкции рассматриваются как временные и не имеют гарантийных сроков.
1.8.2. На флекс-дуги, адгезивные ленты и пр. материалы, применяемые при пародонтологическом шинировании зубов.
1.8.3. На все виды зубных украшений, на крепежные элементы (винты, скобы), применяемые в хирургической стоматологии.
1.8.4. При отказе пациента от гарантийных обязательств, при подписании им соответствующего добровольного информированного согласия.
1.8.5. Гарантия не распространяется на втулки (матрицы) замковых креплений и перебазировку съемных протезов.
1.9. Гарантийные сроки могут быть уменьшены или отсутствовать вовсе при наличии у Пациента определенных заболеваний организма, способных влиять на зубочелюстную систему (ревматические заболевания, сахарный диабет, онкологические заболевания, некоторые виды авитаминозов и многие другие).
1.10. Гарантийные сроки не распространяются на все случаи внешнего воздействия на зубочелюстную систему, каковыми могут быть травмы, перекусывание особо твердых предметов, сильное химическое, термическое, радиационное воздействие и пр. Также гарантия прекращает свое действие при работе пациента на вредном производстве.
1.11. Гарантийные сроки не распространяются при заболевании бруксизмом (скрежет зубами), даже если было проведено лечение этого заболевания.
1.12. Исполнитель своевременно предоставляет Пациенту в доступной для него форме необходимую и

достоверную информацию о различных видах медицинских вмешательств, обеспечивающую возможность их правильного выбора. Данная информация передается Пациенту в устной форме, а также фиксируется в добровольных информированных согласиях на медицинское вмешательство, которые отражают сведения о **диагнозе и прогнозе заболевания, методах его лечения и связанном с ними риске, возможных альтернативных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и возможных результатах лечения.**

1.13. В случае обоснованных претензий Пациента по поводу недостатков медицинской услуги он имеет все права, предусмотренные Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» **(далее по тексту – ЗоЗПП) и иными нормативными правовыми актами РФ. С ЗоЗПП можно ознакомиться на информационной доске Исполнителя.**

АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

ЗАКАЗЧИК

ФИО (полностью) _____,
паспорт № _____
дата выдачи _____
зарегистрирован по адресу: _____
Фактическое место жительства _____
Контактный телефон
Домашний
Рабочий
Мобильный _____

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «Центр Стоматологии»
Банковские реквизиты:
ИНН 0276921859
КПП 027601001
р/с 40702810503000040308
Приволжский филиал ПАО «Промсвязьбанк» г. Н. Новгород
к/с 30101810700000000803,БИК 042202803
ОКПО 15410502
ОГРН 1170280028643 ИФНС по Октябрьскому р-ну г.Уфы
Юридический адрес:
450054, г. Уфа, ул. Проспект Октября, 63
Фактический адрес:
450054, г. Уфа, ул. Проспект Октября, 63
Контактный телефон/факс:
(347)246-63-30

✓_____
Подпись

_____
Подпись

МП

_____