

## **ДОГОВОР ОБ ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №**

г.ХАБАРОВСК

{ТекущаяДата} г.

{ФамилияИмяОтчество} {ДатаРождения} года рождения именуемый в дальнейшем «Заказчик», с одной стороны, действующий от имени и в интересах (в дальнейшем именуемый «Потребитель») и Общество с ограниченной ответственностью «ОРАЛ КЛИНИК» (лицензия о медицинской деятельности № ЛО-27-01-001890 выдана 11.11.2015 г. Министерством здравоохранения Хабаровского края ул. Запарина 76. Юр.адрес: 680000, г. ХАБАРОВСК Дзержинского д.64, в лице Генерального директора Шахназаряна Мамикона Размиковича, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с другой стороны, при совместном упоминании – «Стороны», заключили договор о нижеследующем:

### **1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Заказчик поручает и оплачивает, а Исполнитель оказывает Заказчику/Потребителю заказчика медицинские услуги (далее по тексту договора - «услуги») в соответствии с планом лечения, согласованном с заказчиком/потребителем, содержащемся в амбулаторной карте. Наименования услуг и их количество, содержащиеся в плане лечения может корректироваться в процессе оказания медицинской помощи, о чем и по причине чего производится соответствующая запись в первичной медицинской документации.

### **2. ЦЕНА УСЛУГ. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ УСЛУГ**

2.1. Цена настоящего Договора состоит из суммы цен за каждую услугу, оказанную в процессе выполнения плана лечения. Цена каждой услуги определяется в соответствии с прейскурантом, действующим на момент оказания услуги.

2.2. В случае не исполнения обязательств или части обязательств Исполнителем, возникшего по вине Заказчика, оплате подлежат фактически понесенные Исполнителем расходы.

2.3. Если невозможность исполнения Договора возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из Сторон не несет ответственности, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы.

2.4. Оплата конкретной услуги из числа услуг, указанных в плане лечения, производится Заказчиком в полном объеме до начала оказания этой услуги. В случае если услуга оказывается Потребителю непосредственно по факту, он обязуется оплатить её в течение 1 часа.

2.5. Оплата услуг Исполнителя может быть осуществлена в наличном либо безналичном порядке. Платежные документы (квитанции, чеки, платежные поручения и т.п.) являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

### **3. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

3.1. Заказчик/Потребитель обязан:

3.1.1. Во время нахождения на территории Исполнителя выполнять Правила внутреннего распорядка, установленные Исполнителем;

3.1.2. Выполнять назначения и рекомендации специалистов (врачей) Исполнителя, в том числе соблюдать установленный режим труда и отдыха. При формировании плана лечения и выдаче назначения и рекомендаций Исполнитель руководствуется утвержденными правилами оказания медицинских услуг.

3.1.3. Установить наличие противопоказаний к медицинскому вмешательству до начала оказания отдельных услуг;

3.1.4. В случае невозможности явиться, обязуется заблаговременно позвонить и предупредить Исполнителя.

3.2. Заказчик обязан:

3.2.1. Своевременно оплачивать стоимость услуг Исполнителя согласно прейскуранту и п. 2 настоящего Договора;

3.3. Исполнитель обязан:

3.3.1. В доступной форме информировать Заказчика/Потребителя о выявленном состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболеваний, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, с учетом согласия Заказчика на получение данной информации и в соответствии с действующим законодательством;

3.3.2. Согласовать с Заказчиком / Потребителем характер и объем услуг, предоставив ему необходимую и достоверную информацию, обеспечивающую возможность правильного выбора характера и объема услуг (сведения о соответствии имеющимся стандартам, свойствах оказываемых услуг, противопоказаниях, рисках, прогнозах и т.п.);

3.3.3. Предоставить Потребителю услуги в соответствии с планом лечения, качество которых соответствует современным достижениям медицинской науки, и не может быть ниже порядка оказания соответствующей медицинской помощи;

3.3.4. Рекомендовать Пациенту установить наличие противопоказаний к медицинскому вмешательству до начала оказания отдельных услуг;

3.3.5. В случае обнаружения заболеваний у Пациента, о которых не было известно при подписании договора, поставить в известность Пациента о наличии таковых и предложить методы дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся у Заказчика противопоказаний;

3.3.6. В случае несовместимости заболевания, обнаруженного после подписания Договора, с выбранной методикой оказания медицинских услуг, указанных в плане лечения, предложить и согласовать другой метод оказания данных услуг, внося соответствующие изменения в первичную медицинскую документацию;

3.3.7. Вести медицинскую документацию и отчетность, касающуюся состояния здоровья Потребителя, в установленном Министерством здравоохранения РФ порядке;

3.3.8. Знакомить Потребителя, его законного представителя непосредственно с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и по его просьбе давать по ней соответствующие консультации. Первичная медицинская документация Исполнителя является его собственностью и не подлежит передаче Пациенту;

3.3.9. В течение пяти дней с момента требования предоставить Потребителю, его поверенному или законному представителю заверенные копии требуемых документов, касающихся состояния здоровья Заказчика и исполнения настоящего Договора.

#### **4. ПРАВА СТОРОН**

4.1. Исполнитель вправе:

4.1.1. Отказаться от исполнения Договора в любое время, предупредив об этом Заказчика/Потребителя не менее чем за один день до выхода из Договора, возвратив Заказчику часть установленной цены, пропорциональной части не оказанных услуг, если таковая была внесена;

4.1.2. В случае отказа Потребителя от услуг, которые могли бы, по мнению Исполнителя, уменьшить или снять опасность для здоровья Потребителя, получить от него соответствующую расписку об отказе от медицинского вмешательства, разъяснив Потребителю возможные последствия такого отказа для его здоровья;

4.1.3. В случае безосновательного отказа Потребителя от услуг согласно плану лечения, зафиксировать факт отказа актом в составе комиссии, состоящей, по крайней мере, из трех сотрудников Исполнителя во главе с должностным лицом Исполнителя;

4.1.4. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определить объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания помощи, в том числе, и не предусмотренных договором;

4.1.5. В случае опоздания пациента перенести прием на согласованное с Заказчиком/Потребителем время;

4.1.7. Отказаться от исполнения обязательств в случае невозможности исполнения, возникшей по вине Потребителя (в том числе, при безосновательном невыполнении Потребителем назначений и рекомендаций врача), а также в случаях предусмотренных законодательством;

4.2. Потребитель вправе:

4.2.1. Потребитель имеет права пациента, предусмотренные федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, законом РФ «О защите прав потребителей» №2300-1 от 07.02.1992 и иными нормативно-правовыми актами РФ.

4.3. Заказчик вправе:

4.3.1. Отказаться от исполнения Договора в любое время, предупредив об этом Исполнителя не менее чем за пять дней до выхода из Договора, уплатив Исполнителю часть установленной цены, пропорциональной части оказанных услуг, выполненных до получения Исполнителем извещения об отказе Пациента от исполнения Договора, а также возместив расходы, понесенные Исполнителем в связи с подготовкой к осуществлению медицинской услуги;

4.3.2. Подать жалобу на качество оказанных услуг в порядке предусмотренными Правилами внутреннего распорядка Исполнителя.

## **5. КАЧЕСТВО УСЛУГ И ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА**

5.1. Медицинская стоматологическая услуга считается оказанной качественно при условии, что была строго соблюдена технология ее оказания, при отсутствии осложнений, возникших в результате проведения процедуры.

5.2. Осложнения, наступившие после оказания стоматологической услуги, в случае грубого несоблюдения (нарушения) Потребителем рекомендаций, данных врачом-специалистом (режим, временные ограничения в выборе продуктов питания, прием необходимых препаратов и т.д.) не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

5.3. Возможные дискомфорт, вызванные спецификой стоматологических методик, являясь нормальной реакцией организма на физическое, химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного срока и о которых Заказчик (Потребитель) был заранее предупрежден специалистом, не являются показателем плохого качества услуги и основанием для претензий к Исполнителю.

5.4. Определить для Заказчика (Потребителя) гарантии на оказываемые услуги сроком 1 год, объяснив обстоятельства, которые позволяют их установить, и условия, при которых Исполнитель будет выполнять свои обязательства. Гарантийные обязательства Исполнителя не сохраняются в случае выявления или возникновения у Заказчика (Потребителя) в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма (вследствие беременности, длительного приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий), которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях.

Аннулировать гарантийный срок службы в случаях, если недостатки в работе получились в следствии:

- ❖ невыполнения Пациентом требований, рекомендаций и назначений лечащего врача;
- ❖ при нарушении графиков профилактических осмотров, предусмотренных планом лечения;
- ❖ при отсутствии надлежащего гигиенического состояния полости рта и не прохождения Пациентом профессиональной гигиены полости рта каждые 6 месяцев;
- ❖ при обращении Пациента в процессе оказания стоматологической услуги или в период гарантийного срока, срока службы к врачу другой клиники по данному случаю с допущением переделок и исправлений работ;
- ❖ при оказании стоматологических услуг по требованию Пациента, расходящемуся с планом, предложенным врачом;
- ❖ при возникновении осложнений по причине неявки в установленный врачом срок, в т.ч. при протезировании, при невостробовании протезов в течении 1 месяца.

## **6. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

6.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и считается заключенным на не определенный срок.

6.2. Договор считается автоматически расторгнутым, в случае если Заказчик отзовет согласие на обработку персональных данных и/или вернет персональную карту.

## **7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

7.1. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы, нарушения Заказчиком своих обязанностей по договору или по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

7.2. Заказчик ознакомлен с тем, что в связи с тем, что побочные явления и осложнения возникают вследствие биологических особенностей организма и используемая технология оказания медицинской помощи не может исключить их вероятность, исполнитель не несет ответственности за наступление осложнений, если медицинская услуга была оказана с соблюдением всех необходимых требований.

7.3. В случае ненадлежащего оказания медицинской услуги Исполнитель несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

## **8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ (согласия Потребителя/Заказчика)**

8.1.В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» Потребитель/Заказчик дает согласие Исполнителю на проверку и обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), хранение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение его персональных данных включающих: фамилию, имя, отчество, дату рождения, пол (мужской или женский), паспортные данные (серия, номер, наименование органа, выдавшего паспорт, дату выдачи, код подразделения), почтовый адрес, контактную информацию (номера телефонов, адреса электронной почты), результаты опросов и исследований,

направленных на улучшение качества работы и продвижения услуг, амбулаторные данные и другие данные, реквизиты полиса ДМС, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии его здоровья, здоровья его представляемого, заболеваниях, данные о факте обращения за медицинской помощью – в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

8.2. Потребитель/Заказчик дает информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082).

Потребителю в доступной для него форме разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Потребителю разъяснено, что он имеет право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

## **9. ДРУГИЕ УСЛОВИЯ**

9.1. Настоящий Договор может быть изменен или дополнен только по обоюдному согласию Сторон, оформленному в письменном виде. Все дополнения и изменения к настоящему Договору являются неотъемлемой его частью.

9.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой Стороны

## **9. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

**Заказчик: /Потребитель (представитель)**

Ф.И.О. {ФамилияИмяОтчество}

Адрес: {АдресРегистрации}

Тел. {МобТелефон}

Подпись \_\_\_\_\_

### **Исполнитель:**

ООО «ОРАЛ КЛИНИК»

680000, г. Хабаровск, Дзержинского д.64

Тел. (4212) 92-97-62; 40-93-92

ИНН/КПП 2721215775/272101001

Подпись \_\_\_\_\_

Подпись несовершеннолетнего в возрасте от 14 до 18 лет с согласия зак. представителя