

Я, {ФамилияИмяОтчество}, до заключения настоящего договора, информирован(а) о необходимости соблюдения рекомендаций 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

---

подпись пациента

## ДОГОВОР

на оказание платных медицинских услуг

г. Казань

{ТекущаяДатаПолная} г.

ООО «МЦЦС «ИДЕНТ», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующий на основании лицензии № ЛО-16-01-007137 от 11.09.2018, на оказание услуг по: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии профилактической, организации здравоохранения и общественному здоровью, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности, выданного Министерством Здравоохранения Республики Татарстан 420111, г. Казань, ул. Островского дом 11/6, тел: +7 (843) 231-79-20, в лице директора Котиева Альберта Бадрудиновича., с одной стороны, и гражданин(ка) {ФамилияИмяОтчество} именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. Предмет договора

1.1 Исполнитель обязуется, при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей, оказать платные медицинские услуги Пациенту в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией.

1.2 Настоящий договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «МЦЦС «ИДЕНТ» в соответствии с ППРФ от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и ФЗ N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

### 2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

- 2.1. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату.
- 2.2. Лечащий врач Исполнителя, назначаемый по выбору Пациента, в соответствии с медицинскими необходимостью и возможностями, желанием Пациента, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Пациента, в том числе о необходимости соблюдения рекомендаций и лечебно-охранительного режима, получает его Информированное добровольное согласие (Приложение №1), вместе с Пациентом составляет План лечения (Приложение №2).
- 2.3. После предоставления Пациенту информации, указанной в п. 2.2. настоящего договора, и подписания Пациентом Информированного добровольного согласия(ий), стороны заключают настоящий договор, затем Пациенту проводится комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с Планом лечения.
- 2.4. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и заканчивается выполнением Сторонами обязательств по договору.
- 2.5. Срок оказания услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия и графика работы врача и указывается в Плате лечения.
- 2.6. Перечень и стоимость оказываемых медицинских услуг указываются в Плате лечения.

### 3. Права и обязанности сторон

#### 3.1 Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать медицинские услуги в соответствии с индивидуальными медицинскими показаниями и желаниями Пациента.

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.1.3. После информирования Пациента о возможности получения медицинской помощи в гарантированном объеме, оказываемом без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, предоставить подробную информацию о предоставляемых медицинских услугах в соответствии со ст. 19-23 Федерального закона N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", плане и стоимости лечения. При изменении Плана и стоимости лечения проинформировать об этом Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия.

#### 3.2 Пациент обязан:

3.2.1. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять назначения лечащего врача; сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья; соблюдать режимы гигиены, питания и ухода за ротовой полостью после проведения процедуры, в том числе указанные в Памятке пациента (Приложение №3),

являться на прием в соответствии с врачебными назначениями, на контрольные и профилактические осмотры.

3.2.2. После предоставления ему информации, указанной в п. 3.1.3, ознакомиться и подписать Информированные согласия на оказание медицинских услуг, Предварительный План лечения и другие Приложения к настоящему договору, Медицинскую карту пациента, ознакомиться с Положением о гарантийных обязательствах и сроках службы при оказании платных медицинских услуг.

3.2.3. Явиться на прием к врачу за 10 мин. до назначенного времени.

3.2.4. Во время наблюдения и лечения не использовать препараты, назначенные специалистами других лечебных учреждений, без уведомления лечащего врача Исполнителя.

3.2.5. В случае изменения состояния здоровья, связанного, с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

3.2.6. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, в том числе неявке на планируемый прием в течение одного месяца без уважительных причин, Пациент обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть договор, предварительно оплатив фактически понесенные затраты исполнителя.

3.2.7. После завершения оказания услуг подписать Акт сдачи-приемки выполненных услуг (Приложение №4).

3.2.8. Оплатить стоимость оказанных стоматологических услуг в соответствии с разделом 4 настоящего договора.

3.3 Исполнитель имеет право:

3.3.1. Изменять по медицинским показаниям план, объем и стоимость лечения с согласия Пациента.

3.3.2. Направлять Пациента в медицинские учреждения или привлекать для консультаций специалистов для проведения дополнительных методов исследования, включая рентгенологические и другие необходимые диагностические мероприятия, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.3. Установить гарантийные обязательства на оказанные услуги в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах (Приложением №5 к настоящему договору), при этом Исполнитель имеет право ограничить или отменить гарантийные обязательства, в соответствии с Положением о гарантийных обязательствах, в том числе в случаях:

нарушении Пациентом п.п. 3.2.1, 3.2.4 настоящего договора,

нарушении Пациентом п. 3.2.5. настоящего договора, кроме случаев, когда Пациент надлежаще известит Исполнителя о своем желании обратиться в другое лечебное учреждение с целью устранения недостатков, оказанных Исполнителем медицинских услуг и обеспечит присутствие врача Исполнителя при первом приеме Пациента в другом лечебном учреждении.

3.4 Пациент имеет право:

- 3.4.1. Требовать информацию о результатах проводимого лечения, своем состоянии здоровья, действий лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.
- 3.4.2. Получать копии медицинской документации по письменному заявлению.
- 3.4.3. Отказаться от услуг Исполнителя при условии полной оплаты выполненных последним услуг.

#### 4. Порядок оплаты

- 4.1. Пациент производит оплату медицинских услуг кассиру-регистратору, который выдает кассовый чек на руки Пациенту в соответствии с действующим прейскурантом Исполнителя на день оказания услуг.
- 4.2. Стоимость медицинских услуг согласуется с Пациентом при составлении Плана лечения. После оказания медицинской услуги Пациент оплачивает 100% оказанной услуги, в соответствии с Планом лечения, если иное не предусмотрено Планом лечения.
- 4.3. В процессе лечения могут выявляться непрогнозируемые скрытые патологии, обнаруживаемые после начала лечения и требующие обязательного изменения Плана лечения, в результате чего, по согласованию с Пациентом, избирается новый План лечения, при этом общая стоимость лечения, с согласия Пациента, может изменяться. Окончательные взаиморасчеты проводятся по фактическому объему оказанных Пациенту услуг.
- 4.4. При неоплате Пациентом стоимости оказанных медицинских услуг, за каждый день просрочки с момента полного выполнения Исполнителем медицинских услуг, Пациент оплачивает пени в размере 0,5% стоимости неоплаченных медицинских услуг.

#### 5. Ответственность сторон

- 5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с текущим разделом настоящего договора. В случаях, неурегулированных данным разделом, Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.
- 5.2. Стороны договорились о том, что медицинские услуги оказаны качественно при соответствии оказанных медицинских услуг современным требованиям об их необходимом уровне и объеме при данном виде лечения, оказанных в соответствии с технологией, предусмотренной для оказания услуг материалов, инструментов и оборудования.
- 5.3. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи с тяжелым состоянием Пациента, а также в случаях возникновения предполагаемых осложнений или наступлении нежелательных результатов, возможность возникновения которых была указана и согласована с пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг (Приложение №1) и иных Приложениях к настоящему договору, Исполнитель перед Пациентом несет ответственность в случае возникновения иных особенностей, не оговоренных в настоящем договоре и его Приложениях, а также в случае вины Исполнителя.

## 6. Порядок разрешения споров

6.1. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом по вопросу качества оказанных услуг, спор между Сторонами рассматривается Врачебной Комиссией Исполнителя. В случае не устранения разногласий, споры рассматриваются Врачебной Комиссией Исполнителя с привлечением сторонних специалистов.

6.2. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, Стороны договорились проводить оценку результатов не ранее сроков, указанных в Информированном согласии на оказание платных медицинских услуг (Приложение № 1), путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя.

6.3. Пациент, при желании обратиться в другое лечебное учреждение с целью устранения недостатков, оказанных Исполнителем медицинских услуг, обязуется обеспечить присутствие врача исполнителя при первом приеме Пациента в другом лечебном учреждении.

6.4. При не достижении согласия Сторон, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения Исполнителя.

## 7. Прочие условия

7.1. Содержание, сроки и объем лечения согласовываются Сторонами и отражаются в медицинской карте.

7.2. Подписывая настоящий договор, Пациент уполномочивает Исполнителя, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте. При этом Исполнитель обязуется предупредить последних о необходимости соблюдения врачебной тайны.

7.3. Подписывая настоящий договор, Пациент дает согласие на хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение своих персональных данных на неопределенный срок (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» № 152—ФЗ от 27.07.2006г.) в целях и объемах, необходимых для реализации настоящего договора, в том числе на открытую видеосъемку в целях обеспечения прав пациентов при оказании медицинских услуг, путем установки видеокамер, направленных на рабочие места медицинских работников с целью осуществления контроля качества медицинских услуг.

7.4. Все приложения, указанные в настоящем договоре, в том числе перечисленные в п. 3.2.2 настоящего договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего договора.

7.5. Стороны пришли к соглашению о том, что собственноручная подпись и факсимильная подпись уполномоченного подписывать настоящий договор лица имеют равную юридическую силу на настоящем Договоре и его Приложениях.

8. Срок действия договора

8.1 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и заканчивается по выполнению сторонами обязательств по договору.

9. Реквизиты сторон

Исполнитель

ООО «МЦЦС «ИДЕНТ»

Пациент

{ФамилияИмяОтчество}

ФИО полностью

ИНН 1655393932

КПП 165501001

ОГРН 1171690110283

420107, РТ, г. Казань, ул. Петербургская, д.64, эт. 1.

Тел. (843) 56-202-56

ПАО Сбербанк

Отделение «Банк Татарстан» № 8610

Р/с: 40702810362000030715

К/с: 30101810600000000603

БИК 049205603 {Паспорт}

Моб. тел.: {МобТелефон}

---

Котиев А.Б.

Подпись

М.П.

\_\_\_\_\_ / {ФамилияИмяОтчество}

ФИО полностью, подпись

Список приложений:

Приложение № 1 Информированное добровольное согласие

Приложение № 2 План лечения

Приложение №3 Памятка

Приложение №4 Акт сдачи-приемки выполненных услуг

Приложение №5 Гарантийный паспорт

Приложение №6 Отказ от лечения