

ДОГОВОР № 564676767645452034  
на оказание платных медицинских услуг

г. Астрахань

20 декабря 2024

Общество с ограниченной ответственностью «Надежда», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», действующий на основании лицензии № ЛО41-01153-30/00326195 от «18» сентября 2019 г. при осуществлении доврачебной медицинской помощи по сестринскому делу, стоматологии; при осуществлении амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в т.ч.: при осуществлении специализированной медицинской помощи по: ортодонтии, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, выданной Министерством Здравоохранения Астраханской области, расположенного по адресу: г. Астрахань, ул. Татищева, д.16 «В», тел. 8(8512)54-92-30/8, (8512)54-00-24, в лице директора Захаровой Надежды Владимировны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и граждан \_\_\_\_\_, именуемый 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 у Исполнителя в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 11 мая 2023 г. N 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. 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, вместе с Пациентом составляет План лечения (Приложение №1).

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.

2.7. Пациент уведомлен о том, что в соответствии с Федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обязан соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

### 3. Права и обязанности сторон

3.1 Исполнитель обязуется:

3.1.1. Оказать медицинские услуги в соответствии с индивидуальными медицинскими показаниями и пожеланиями Пациента, согласованными в информированном добровольном согласии.

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

3.1.3. 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 №2), являться на прием в соответствии с врачебными назначениями, на контрольные и профилактические осмотры.

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

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

3.2.4. 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.

3.2.5. 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.

3.2.6. После завершения оказания услуг подписать Акт сдачи-приемки выполненных услуг (Приложение №3).

3.2.7. 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 из них 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 №4 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:

3.3.3.1. Нарушение пациентом п.п. 3.2.1, 3.2.4 настоящего договора,

3.3.3.2. Нарушение пациентом п. 3.2.5. настоящего договора, кроме случаев, когда пациент надлежаще известил 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 квитанцию об оплате 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. С согласия Пациента производится 100% предоплата оказанных услуг по направлению хирургического лечения, 50 % предоплата по ортопедическому направлению, либо оплата после фактического оказания услуги по направлению терапевтического и ортодонтического лечения в размере 100% стоимости 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 условиями настоящего договора.

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 применяемых 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, 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, заявление (претензия, жалоба) пациента рассматривается Врачебной Комиссией Исполнителя, при необходимости 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

ние платных медицинских услуг, 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.

#### 7. Прочие условия

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

7.2. До заключения настоящего договора, Пациент 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 состоянии здоровья и эстетическом результате медицинских услуг.

7.3. 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.

7.4. Пациент выражает свое согласие на получение от Исполнителя рекламных материалов, связанных с продвижением товаров и услуг Исполнителя, путем осуществления прямых контактов с использованием всех средств связи, включая, но не ограничиваясь: рассылка электронных писем, СМС-рассылка, рассылка по средствам WhatsApp, Viber, Telegram.

Пациент \_\_\_\_\_ /ФИО \_\_\_\_\_ подпись

7.5. 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.

7.6. 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.

8.2. Стороны в праве, расторгнуть договор в одностороннем порядке, по взаимному соглашению сторон, в судебном порядке.

#### 9. Реквизиты сторон

##### ИСПОЛНИТЕЛЬ

Общество с ограниченной ответственностью «Надежда»

Юридический адрес:

414000 г. Астрахань, ул. Набережная 1

Мая д.71/32/44 литер Б помещение 026

Фактический адрес:

1) ул. Боевая 57, а

2) ул. Набережная, 1 Мая, 71/ул. Кирова, 32/ ул. Шаумяна, 44

ИНН 3017047891

ОГРН 1063017042692

Директор \_\_\_\_\_ /Захарова Н. В./



##### ПАЦИЕНТ

ФИО:

Адрес:

Паспорт:

Выдан:

Дата выдачи:

Тел.: Пациент \_\_\_\_\_ /ФИО \_\_\_\_\_