

ДОГОВОР № _____
НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

г. Рязань

«__» _____ 20__ г.

ООО «СТОМАТОЛОГИЯ ЭКСЕЛЛЕНС», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице генерального директора Ереминой И.Г., действующего на основании Устава, осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии № Л041-01183-62/00298075 от 06.04.2015, выданной Министерством здравоохранения Рязанской области (390006, г.Рязань, ул.Свободы, д.32, тел. 4912-27-08-06). Оказываемые услуги: при оказании первичной в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по : дезинфектологии, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении медицинских экспертиз по: экспертизе качества медицинской помощи, экспертизе временной нетрудоспособности. с одной стороны, и Потребитель (Пациент) / Заказчик (если договор заключается в пользу Потребителя) — с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем.

1.1 Договор заключен и исполняется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659, и иными применимыми нормативными правовыми актами Российской Федерации.

1.2 Потребитель и (или) Заказчик до заключения Договора **уведомлены** о том, что граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения и правила поведения пациента в медицинских организациях. **Несоблюдение назначений (рекомендаций)** Исполнителя, в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в установленный срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя.

1.3 Потребитель и (или) Заказчик до заключения Договора **ознакомлены** с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, Прейскурантом Исполнителя, Правилами поведения пациента, сведениями о лицензии и медицинских работниках, а также иной обязательной информацией, размещенной на сайте Исполнителя (exellence62.ru) и на информационном стенде.

1.4. Исполнитель **не участвует** в реализации **территориальной** программы обязательного медицинского страхования и не оказывает услуги по ОМС. До заключения Договора Потребителю и (или) Заказчику доводится информация о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий и территориальной программы государственных гарантий в медицинских организациях, участвующих в соответствующих программах. Сроки ожидания такой медицинской помощи не являются сроками оказания платных услуг по настоящему Договору.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю платные стоматологические медицинские услуги в объеме, на условиях и в сроки, предусмотренные настоящим Договором, приложениями к нему, планом лечения и медицинской документацией, что поручено врачу-стоматологу _____, а Потребитель (Заказчик) обязуется оплатить оказанные услуги.

2.2. Платные медицинские услуги предоставляются с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи в части, применимой к конкретному медицинскому вмешательству.

2.3. Перечень услуг, их объем, стоимость и сроки оказания определяются настоящим Договором в соответствии с прейскурантом и оформляемым актом об оказанных медицинских услугах, медицинской документацией. **Акт об оказанных медицинских услугах** (смета или расчет стоимости медицинских услуг) является неотъемлемой частью Договора. Дополнительные приложения, дополнительные соглашения, уведомления, согласия и иные документы, также являются частью Договора при их надлежащем оформлении и подписании Сторонами.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель обязуется

3.1.1. Организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, лицензией, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и иными обязательными требованиями.

3.1.2. Предоставлять Потребителю доступную, своевременную, достоверную и достаточную информацию об оказываемых медицинских услугах и их стоимости, состоянии здоровья, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах, а также об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

3.1.3. Оказывать медицинские услуги своевременно и качественно в объеме, предусмотренном настоящим Договором и приложениями к нему.

3.1.4. При изменении состояния здоровья Потребителя, влекущем необходимость изменения перечня или объема предусмотренных Договором услуг, поставить Потребителя и (или) Заказчика в известность и получить необходимые согласия до оказания дополнительных платных услуг, если иное прямо не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

3.1.5. Безотлагательно и бесплатно предоставлять медицинскую помощь в экстренной форме, необходимую для устранения угрозы жизни Потребителя, в случаях и порядке, установленных законодательством Российской Федерации. Предложение экстренной медицинской помощи на платной основе не допускается.

3.1.6. По требованию Потребителя (его законного представителя) после исполнения Договора без взимания дополнительной платы предоставить копии медицинских документов и (или) выписки, отражающие состояние здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, использованных лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в сроки и порядке, установленные законодательством Российской Федерации.

3.1.7. Предоставить Потребителю возможность ознакомиться с информацией об Исполнителе, лицензии, медицинских работниках, Правилах предоставления платных медицинских услуг, Прейскуранте, правилах поведения пациента и иной обязательной информацией.

3.2. Исполнитель имеет право

3.2.1. Получать от Потребителя и (или) Заказчика достоверную и полную информацию о состоянии здоровья, ранее перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, принимаемых лекарственных препаратах и иных обстоятельствах, имеющих значение для оказания медицинской помощи.

3.2.2. Самостоятельно определять медицинскую тактику, методы диагностики и лечения, вид и способ анестезиологического пособия, выбор лекарственных препаратов, материалов и медицинских изделий, количество диагностических мероприятий — в пределах медицинских показаний, законодательства Российской Федерации и полученного информированного добровольного согласия.

3.2.3. С согласия Потребителя привлекать иных медицинских специалистов и (или) медицинские организации, если это необходимо для диагностики или лечения.

3.2.4. При наличии медицинских противопоказаний, отсутствия технических возможностей для оказания медицинской услуги, отказа Потребителя от медицинского вмешательства, состояния опьянения, нарушения правил поведения пациента либо иных предусмотренных законом обстоятельств перенести оказание услуги или отказаться от ее оказания в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3.2.5. При неявке Потребителя без своевременного предупреждения потребовать возмещения только фактически понесенных и документально подтвержденных расходов, связанных с подготовкой и организацией конкретного приема, если такие расходы действительно понесены.

3.3. Потребитель (Заказчик) обязуется

3.3.1. Предоставлять Исполнителю достоверную и полную информацию о состоянии здоровья, перенесенных и имеющихся заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, принимаемых лекарственных препаратах и иных обстоятельствах, имеющих значение для оказания медицинских услуг.

3.3.2. Своевременно информировать медицинских работников об изменении состояния здоровья в процессе диагностики и лечения.

3.3.3. Выполнять назначения и рекомендации медицинских работников Исполнителя, в том числе соблюдать назначенный режим лечения, сроки явки на приемы, обследования и процедуры.

3.3.4. Соблюдать правила поведения пациента, санитарно-гигиенические, противопожарные и иные обязательные правила, действующие в медицинской организации, а также бережно относиться к имуществу Исполнителя.

3.3.5. Своевременно оплачивать оказанные медицинские услуги в порядке и сроки, установленные настоящим Договором и актом об оказанных медицинских услугах.

3.3.6. Являться на приемы и процедуры в согласованное время. При невозможности явки заблаговременно уведомить Исполнителя.

3.3.7. Подписывать информированные добровольные согласия на медицинские вмешательства, план лечения, акты и иные документы, если их оформление предусмотрено законодательством или настоящим Договором.

3.3.8. При возникновении болевых ощущений, осложнений, дефектов пломб, ортопедических конструкций либо иных неблагоприятных симптомов в период лечения или гарантийного срока незамедлительно обратиться к Исполнителю. Не проводить в гарантийный период коррекции работ в другом учреждении. За исключением ситуации, связанных с оказанием неотложной помощи с предоставлением необходимой информации о таковой.

3.4. Потребитель имеет право

3.4.1. Получать достоверную информацию о состоянии своего здоровья, диагнозе, методах лечения, рисках, возможных последствиях и ожидаемых результатах медицинского вмешательства.

3.4.2. Получать информацию об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, включая показания и противопоказания к их применению и сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное медицинское изделие.

3.4.3. Выбирать лечащего врача с учетом его специализации и согласия врача, а также выбирать время приема из доступного графика.

3.4.4. Получать копии медицинских документов и выписки в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3.4.5. Отказаться от исполнения Договора полностью или частично либо от медицинского вмешательства в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, с оплатой Исполнителю фактически понесенных и документально подтвержденных расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

3.4.6. Направлять Исполнителю обращения, требования и претензии в письменной форме по адресу и (или) электронной почте, указанным в реквизитах Исполнителя.

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ, АКТ, СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

4.1. Стоимость услуг, смета определяется Актом об оказанных медицинских услугах являющийся неотъемлемой частью Договора. Стоимость указанных в акте услуг фиксируется и не подлежит увеличению в ходе исполнения Договора, за исключением случаев, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации и согласованных Сторонами.

4.2. Сроки оказания услуг для лечебных, диагностических, хирургических и иных стоматологических манипуляций составляют не более 3 месяцев, услуг зубопротезирования 6 месяцев. Возможно уменьшение, а также увеличение сроков оказания медицинских услуг в сложных случаях, напрямую зависящих от состояния организма пациента, а именно: лечение радикулярных кист, зубопротезирование на имплантах и других стоматологических заболеваниях, о чем пациент предупрежден перед началом оказания данной медицинской услуги.

4.3 При обращении Потребителя за медицинскими услугами, не предусмотренными настоящим Договором и не являющимися его продолжением, Стороны заключают новый договор. Если в процессе исполнения настоящего Договора возникает необходимость в дополнительных медицинских услугах, не предусмотренных Договором, их оказание оформляется в порядке, заключения дополнительного соглашения либо оформления нового Договора, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

4.4. Оплата производится в российских рублях наличными в кассу Исполнителя, банковской картой, безналичным перечислением на расчетный счет Исполнителя либо иным способом, разрешенным законодательством Российской Федерации в день получения услуги. В случае зубопротезирования или других дорогостоящих работ, которые невозможно выполнить в однодневный срок, расчет возможен следующим образом: внесение авансовой части в размере 50% расчетной стоимости услуг с последующим погашением после полного завершения медицинской услуги (например сдачи протеза или иных работ).

4.4. По факту расчетов выдается документ, подтверждающий расчет, в случаях и порядке, установленных законодательством о применении контрольно-кассовой техники.

4.5. При отказе Потребителя и (или) Заказчика от исполнения Договора Исполнитель возвращает полученные денежные средства за вычетом стоимости фактически оказанных услуг и фактически понесенных и документально подтвержденных расходов, связанных с исполнением Договора, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

4.6. Возврат денежных средств производится в порядке и сроки, установленные законодательством Российской Федерации и с учетом способа первоначального расчета, на основании заявления Потребителя и (или) Заказчика и документов, необходимых для осуществления возврата.

5. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

5.1. Платные медицинские услуги оказываются на основе добровольного волеизъявления Потребителя и его согласия на получение медицинской услуги на возмездной основе за счет собственных средств Потребителя и (или) Заказчика.

5.2. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Потребителя (законного представителя Потребителя) на медицинское вмешательство, оформленного в установленном законодательством порядке.

5.3. Исполнитель обеспечивает конфиденциальность и соблюдение врачебной тайны в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. При необходимости изменить план лечения дополнительные действия выполняются после получения предварительного согласия Потребителя, если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное. Отказ от медицинского вмешательства оформляется в установленном порядке.

6. КАЧЕСТВО УСЛУГ И ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

6.1. Исполнитель гарантирует качество оказанных услуг в соответствии с условиями настоящего Договора, обязательными требованиями законодательства Российской Федерации и медицинской документацией.

6.2. Результат стоматологического лечения зависит от индивидуальных особенностей организма, соблюдения Потребителем рекомендаций врача, своевременной явки на контрольные осмотры, соблюдения правил гигиены полости рта, предоставления достоверной информации о состоянии здоровья и обращения за медицинской помощью при возникновении неблагоприятных симптомов.

6.3. Биологические реакции организма, осложнения и побочные эффекты, вероятность которых известна и не может быть полностью исключена при применении соответствующих методов лечения, сами по себе не свидетельствуют о ненадлежащем качестве услуги, если отсутствует нарушение Исполнителем обязательных требований, технологии и условий оказания медицинской помощи.

6.4. Гарантийный срок на оказанную стоматологическую услугу составляет год с момента окончания лечения. Гарантийный срок для зубопротезирования несъемными протезами составляет один год, съемными протезами 6 месяцев с момента сдачи протеза. Уменьшение гарантийного срока допускается только при наличии предусмотренных законом медицинских оснований, с фиксацией в медицинской документации и уведомлением Потребителя.

6.5. Гарантия не распространяется на нормальный износ, повреждения вследствие ненадлежащего использования, механических повреждений, действий третьих лиц либо иных обстоятельств, за которые Исполнитель не отвечает, при наличии причинно-следственной связи.

6.6 Гарантия не распространяется в случае, если в гарантийный период проведена коррекция работы в другом учреждении. (За исключением ситуации, связанных с оказанием неотложной помощи)

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН И ПОРЯДОК РЕШЕНИЯ СПОРОВ

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.2. Исполнитель несет ответственность за качество и безопасность оказанных медицинских услуг в пределах, установленных законодательством Российской Федерации.

7.3. Вред, причиненный жизни или здоровью Потребителя в результате оказания платной медицинской услуги ненадлежащего качества, подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.4. Исполнитель не несет ответственности за последствия, возникшие вследствие обстоятельств, которые Потребитель скрыл либо о которых предоставил недостоверную информацию, а также вследствие невыполнения рекомендаций врача, отказа от необходимого обследования или медицинского вмешательства, если наличие причинно-следственной связи между соответствующим нарушением и наступившими последствиями доказано.

7.5. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение обязательств вследствие обстоятельств непреодолимой силы в той мере, в какой это допускается законодательством Российской Федерации.

7.6. Претензии и иные обращения Потребителя рассматриваются Исполнителем в сроки, установленные законодательством Российской Федерации о защите прав потребителей и иными применимыми нормативными правовыми актами. Обращение Потребителя не ограничивает его право на обращение в государственные органы и суд.

7.7. Споры разрешаются путем переговоров, а при недостижении соглашения — в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

8.1. Настоящий Договор может быть изменен и дополнен по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

8.2. Потребитель вправе отказаться от исполнения Договора полностью или частично в любое время в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, с оплатой Исполнителю фактически оказанных услуг и фактически понесенных и документально подтвержденных расходов, связанных с исполнением Договора.

8.3. Исполнитель вправе отказаться от исполнения Договора только в случаях и порядке, допускаемых законодательством Российской Федерации, с соблюдением прав Потребителя и без ограничения права на получение экстренной медицинской помощи.

8.4. Изменение плана лечения и стоимости услуг оформляется соответствующим документом, подписанным Сторонами, в том числе дополнительным соглашением, оформлением нового договора, уведомлением об изменении приблизительной сметы (акта) и письменным согласием Потребителя (Заказчика), либо иным способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации и настоящим Договором.

8.5. При завершении лечения, предусмотренного настоящим Договором, последующее обращение Потребителя за лечением другого зуба, иным самостоятельным заболеванием либо иными медицинскими услугами, не предусмотренными настоящим Договором, оформляется новым договором, если Стороны не оформят соответствующее изменение действующего Договора в случаях, когда это допускается законодательством Российской Федерации.

9. МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ, ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА И ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

9.1. По заявлению Потребителя и (или) Заказчика Исполнитель предоставляет документы, подтверждающие фактические расходы на оказанные медицинские услуги, для целей получения социального налогового вычета в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Выдача документов производится бесплатно, если иное не предусмотрено законодательством.

9.2. Обработка персональных данных осуществляется на законных основаниях и в объеме, необходимом для исполнения Договора, оказания медицинской помощи, ведения медицинской документации, выполнения требований законодательства и реализации прав Потребителя. При необходимости обработки данных на основании отдельного согласия такое согласие оформляется отдельно.

9.3. Сведения о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, составляющие врачебную тайну, не подлежат разглашению, кроме случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.4. Потребитель вправе определить лиц, которым в его интересах может передаваться информация о состоянии его здоровья, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

10. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА И ИНЫЕ УСЛОВИЯ

10.1. Настоящий Договор вступает в силу с даты его подписания Сторонами и действует до полного исполнения обязательств Сторонами, если иной срок не установлен настоящим Договором или соответствующими приложениями к нему.

10.2. Количество экземпляров Договора соответствует количеству Сторон. При заключении Договора между Исполнителем и Потребителем Договор составляется в двух экземплярах; при наличии отдельного Заказчика — в трех экземплярах, если Стороны не договорились об ином в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.3. Все приложения к настоящему Договору, акты об оказанных медицинских услугах, дополнительные соглашения, уведомления, согласия и иные документы, прямо указанные в настоящем Договоре как его неотъемлемые части, являются частью Договора. Количество и содержание приложений определяется в зависимости от характера и объема оказываемых медицинских услуг и может изменяться в процессе исполнения Договора.

10.4. В части, не урегулированной настоящим Договором, Стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

10.5. Потребитель (Заказчик) обязан информировать Исполнителя об изменении фамилии, имени, отчества, данных документа, удостоверяющего личность, адреса места жительства (места пребывания), номера телефона, адреса электронной почты и иных предоставленных Исполнителю сведений, имеющих значение для исполнения настоящего Договора, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня соответствующего изменения.

10.6. Исполнитель информирует Потребителя (Заказчика) об изменении своего наименования, адреса места нахождения, адреса места осуществления медицинской деятельности, номера телефона, адреса электронной почты и иных существенных контактных и реквизитных данных, имеющих значение для исполнения настоящего Договора, в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации. Изменение реквизитов и контактных данных, не влекущее изменения содержания обязательств Сторон, не требует заключения дополнительного соглашения к Договору.

10.7. До получения уведомления об изменении сведений Исполнитель вправе использовать ранее предоставленные Потребителем (Заказчиком) сведения для связи и направления документов в случаях и порядке, допускаемых законодательством Российской Федерации.

10.8. Если отдельное условие настоящего Договора будет признано недействительным, это не влечет недействительности остальных условий Договора.

11. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Исполнитель:

ООО «СТОМАТОЛОГИЯ ЭКСЕЛЛЕНС»

Адрес: 390000, Николодворянская д.18, пом Н10

Телефон: +7 (4912) 40-70-35, +7 (910) 564-23-24

Эл.почта: fuji79@mail.ru Сайт: excellence62.ru

ОГРН: 115 623 400 0890

ИНН: 6234140501

КПП: 623401001

р/с: 40702810000000006957

Банк: Прио-Внешторгбанк (ПАО) г. Рязань

Корр. счет: 30101810345374525708 в ОКЦ №1 ГУ Банка России по ЦФО

БИК: 044525708

Генеральный директор: _____
(подпись) И.Г.Еремина

Потребитель (Пациент)/Заказчик:

Ф.И.О. _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

Эл.почта (при наличии): _____

Документ, удостоверяющий личность: _____

паспорт: серия _____ номер _____

выдан _____

СНИЛС _____

ИНН _____

Заказчик _____
(подпись)

Законный представитель / лицо, заключающее договор от имени Потребителя (если применимо):

Ф.И.О.: _____

Адрес места жительства: _____

Телефон: _____

Документ, удостоверяющий личность: _____

Документ, подтверждающий полномочия: _____

Заказчик (если не совпадает с Потребителем): _____

Ф.И.О. / наименование: _____

Адрес: _____

Телефон / e-mail: _____

Документ, удостоверяющий личность / ОГРН, ИНН: _____