

**Уведомление
о последствиях несоблюдения указаний (рекомендаций)
ООО МУП «Медфармсоюз»**

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинское универсальное предприятие «Медфармсоюз», в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 N 736, до заключения договора уведомляет, а Пациент (Заказчик) **{ФамилияИмяОтчество}**, подтверждает, что он уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) медицинского учреждения (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента (Заказчика).

С уведомлением ознакомлен, экземпляр на руки получил до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

{ТекущаяДатаПолная} года _____ /{ФамилияИО} /
(подпись) (Ф.И.О. Пациента (заказчика))

**Договор разработан на основе Постановления Правительства РФ от «11» мая 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», а
также в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и требованиями
Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»**

**ДОГОВОР № {НомерКарты}
об оказании платных стоматологических услуг**

г. Краснотурьинск

{ТекущаяДатаПолная} года

Общество с ограниченной ответственностью «Медицинское универсальное предприятие «Медфармсоюз», в лице Директора Павлов Константина Владимировича, действующего на основании Устава и Лицензии № Л041-01021-66/00555334 от «27» ноября 2018г. (выдана Министерством здравоохранения Свердловской области, расположенным по адресу: 620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, телефон: 8 (343) 312-00-03, электронная почта: minzdrav@egov66.ru), срок действия: бессрочно, осуществляет следующие виды медицинской деятельности (оказывает виды услуг): при оказании первичной доврачебной, медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях: медицинскому массажу, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии, стоматологии ортопедической, физиотерапии, при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях: косметологии, мануальной терапии, ортодонтии, остеопатии, рентгенологии, стоматологии детской, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы по экспертизе временной нетрудоспособности, Регистрирующий орган Инспекция Федеральной налоговой службы по Верх-Исетскому району г. Екатеринбурга, ОГРН: 1136617000398, дата присвоения ОГРН: 25.03.2013, ИНН: 6617022220, КПП: 661701001, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», и **{ФамилияИмяОтчество}**, Дата рождения: {ДатаРождения}, паспортные данные: {СерияНомерПаспорта}, {Выдан}, {ДатаВыдачи}, Зарегистрированный(ая) по Адресу: {Адрес}, именуемый(ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, заключили договор о нижеследующем:

1. Предмет договора:

- 1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту платные стоматологические услуги в соответствии с Лицензией на медицинскую деятельность и Планами лечения, являющимися неотъемлемой частью настоящего договора, а Пациент обязуется оплатить платные стоматологические услуги на условиях настоящего договора.
- 1.2. Пациент ознакомлен с возможностью получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 1.3. До подписания настоящего договора Пациент уведомлен о том, что несоблюдение рекомендаций врача могут снизить качество предоставляемой услуг, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Пациента.
- 1.4. Настоящий договор является рамочным и определяет общие условия оказания стоматологических услуг Пациенту. Детализация видов работ и услуг, их специфики в рамках одного направления, стоимости этапов, сроков этапов определяется в дополнительных соглашениях, планах лечения, информированных согласиях, медицинской карте Пациента.

2. Права и обязанности Сторон:

2.1. Исполнитель обязан:

- 2.1.1. До заключения Договора предоставить Пациенту информацию в соответствии с требованиями законодательства о защите прав потребителей. Копии лицензии, порядки оказания медицинской помощи, информация о квалификации конкретного медицинского работника предоставляется Исполнителем по требованию Пациента.
- 2.1.2. Предложить пациенту предоставить его письменное согласие на обработку, использование и хранение его персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных».
- 2.1.3. Оказать медицинские услуги в установленные сроки, качественно, в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации; в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.
- 2.1.4. Предоставить Пациенту информацию о всех видах оказываемых медицинских услуг и действующий на момент заключения договора прейскурант цен по всем видам оказываемых Исполнителем услуг, о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также информацию о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи; о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании, квалификации; о сроках ожидания предоставления платных медицинских услуг; образцах договоров; перечне потребителей, имеющих право на получение льгот, а также перечне льгот, предоставляемых при оказании платной медицинской помощи (при их наличии)).
- 2.1.5. По заданию Пациента поручить врачебному персоналу Исполнителя осуществить в оговоренное с Пациентом время качественное обследование полости рта Пациента для установления предварительного диагноза, объема необходимого лечения, его стоимости, и о результатах обследования исчерпывающе проинформировать Пациента, отразив предварительный диагноз и План лечения в медицинской карте Пациента.
- 2.1.6. Если в процессе оказания услуг возникла необходимость изменить Перечень медицинских услуг с оказанием дополнительных медицинских услуг на возмездной основе, не предусмотренных настоящим Договором, как то, но не исключительно, с целью уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения и протезирования и так далее, то такие услуги могут быть оказаны только предупреждения об этом Исполнителем Пациента, а также после получения письменного согласия Пациента. Исполнитель предлагает Пациенту оказать платные дополнительные медицинские услуги, а также подписать Дополнительное соглашение к настоящему договору на оказание дополнительных услуг, а также информированное добровольное согласие на каждый вид дополнительных платных медицинских услуг до их оказания. Отказ Пациента от получения дополнительных медицинских услуг на возмездной основе, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без оказания дополнительных медицинских услуг на возмездной основе оказание услуг по настоящему Договору невозможно либо приведет к значительным негативным последствиям для Пациента, Стороны обсудят возможность расторжения настоящего Договора с компенсацией Исполнителя фактически понесенных затрат.
- 2.1.7. После проведения обследования полости рта предоставить Пациенту полную и достоверную информацию о состоянии полости рта; о рекомендуемых в его случае методиках лечения, протезирования, операций, а также об иных особенностях, в связи с медицинской спецификой вмешательства, анатомо-физиологическими особенностями челюстно-лицевой области Пациента, а также общим состоянием его здоровья.
- 2.1.8. После проведения обследования полости рта составить и согласовать с Пациентом выполняемый План лечения, являющийся неотъемлемой частью настоящего договора, с указанием медицинских мероприятий, последовательности и сроков их исполнения, осуществление которого в максимальной степени устранил выявленные нарушения в полости рта. При наличии показаний, изменении состояния здоровья Пациента, План лечения может быть скорректирован в части сроков, объемов услуг и их стоимости при обязательном согласовании изменений с Пациентом.
- 2.1.9. Информировать Пациента о стоимости услуг(и) до их (ее) оказания: указать конкретную стоимость, в случае, когда объем и характер услуг очевидны; либо определить приблизительную первоначальную стоимость, когда объем и характер, а так же услуг можно определить только в процессе лечения.
- 2.1.10. Предложить Пациенту ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие на каждый вид планируемого медицинского вмешательства, на каждый вид платных медицинских услуг.
- 2.1.11. Оказывать услуги в сроки, установленные лечащим врачом, согласованные с Пациентом (при условии соблюдения Пациентом сроков явки на приемы, соблюдения рекомендаций и указаний лечащего врача, а также назначенного режима лечения.)

2.1.12. Обеспечить качество стоматологических услуг: в соответствии с медицинскими показаниями; с применением высококачественных инструментов и материалов; с использованием современных технологий лечения; с предоставлением высокого качества обслуживания.

2.1.13. Информировать Пациента о необходимости соблюдения назначений и рекомендаций лечащего врача, режима лечения, для сохранения достигнутого результата лечения и гарантийных обязательств Исполнителя.

2.1.14. Определить для Пациента объем и условия предоставления гарантий на оказываемые услуги, а также определить порядок их получения Пациентом и условия, исключающие получение указанных гарантий.

2.1.15. По факту оказания услуги предоставить Пациенту документ, подтверждающий оплату им оказанной услуги.

2.1.16. По письменному запросу Пациента предоставлять копию лицензии, в том числе после исполнения договора - медицинских документов (копий медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья, после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы.

2.1.17. По обращению Пациента выдает документы, подтверждающие фактические расходы потребителя и(или) заказчика на оказанные медицинской услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения: копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения); справку об оплате медицинских услуг по установленной форме; рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации; документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчетов), выписку из ЕГРЮЛ в отношении Исполнителя.

2.2. Пациент обязан:

2.2.1. Соблюдать правила внутреннего распорядка медицинской организации.

2.2.2. Предоставить необходимую для Исполнителя достоверную информацию о состоянии своего здоровья (либо представляемого лица (ребенка), в интересах которого заключен настоящий договор).

2.2.3. Удостоверить личной подписью информированное согласие на каждый вид предстоящего медицинского вмешательства (на каждый вид платных медицинских услуг), сообщенные сведения о своем здоровье, факт ознакомления с рекомендованным и альтернативными Планами лечения, факт ознакомления с назначениями и рекомендациями, письменное согласие на обработку, использование и хранение его персональных данных.

2.2.4. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомившись с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями.

2.2.5. Оплатить стоимость услуги Исполнителю в сроки и порядке, установленном настоящим договором.

2.2.6. Пациент, либо представляемое лицо (ребенок), в интересах которого заключен настоящий договор, обязан соблюдать назначения, указания и рекомендации лечащего врача, установленный Исполнителем режим лечения, для сохранения достигнутого результата лечения и гарантийных обязательств Исполнителя. В случае несоблюдения данного пункта, Исполнитель не несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение гарантийных обязательств. В случае несоблюдения рекомендаций и назначений лечащего врача Пациент несет риск наступления положительного исхода лечения, а также риски наступления возможных негативных последствий для здоровья.

2.2.7. Выполнить план лечения, на реализацию которого Пациент дал согласие. При возникновении обстоятельств, препятствующих (временно препятствующих) выполнению плана, подойти на консультацию к лечащему врачу с тем, чтобы обсудить необходимую коррекцию плана лечения.

2.2.8. Немедленно извещать лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья в процессе лечения или после его окончания, в период действия гарантийных обязательств Исполнителя, а также о принимаемых лекарственных препаратах. В случае несоблюдения данного пункта, Исполнитель не несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение гарантийных обязательств.

2.2.9. Своевременно посещать лечебные и профилактические приемы не реже, чем 2 раза в год, в период действия гарантийных обязательств Исполнителя, а в случае невозможности явки по уважительной причине, предупредить об этом в надлежащем виде Исполнителя заблаговременно (не позднее, чем за один рабочий день до дня приема). В случае несоблюдения данного пункта, Исполнитель не несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение гарантийных обязательств.

2.2.10. В случае выявления осложнений, недостатков и иных отклонений, в процессе лечения, пользования пломбами или зубными протезами в течение гарантийного срока, незамедлительно обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения, недостатка и иного отклонения, а также первой помощи. В случае несоблюдения данного пункта, Исполнитель не несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение гарантийных обязательств.

2.2.11. В случае выявления Исполнителем у Пациента неотложных состояний, влекущих увеличение объема исследований и медицинских услуг, необходимых для оказания своевременной медицинской помощи, а также для сохранения гарантийных обязательств Исполнителя перед Пациентом, либо по иным медицинским показаниям Исполнитель предлагает Пациенту оказать платные дополнительные медицинские услуги, а также подписать Дополнительное соглашение к настоящему договору на оказание дополнительных услуг, а также информированное добровольное согласие на каждый вид дополнительных платных медицинских услуг до их оказания. Услуги могут быть оказаны только после подписания Пациентом вышеуказанных документов. Отказ Пациента от получения дополнительных услуг, связанных с медицинскими показаниями, также оформляется письменно с разъяснением ему последствий такого отказа. В том случае, если Исполнитель придет к выводу, что без дополнительных услуг оказание услуг по настоящему Договору невозможно либо приведет к значительным негативным последствиям для Пациента, Стороны обсудят возможность расторжения настоящего Договора с компенсацией Исполнителю фактически понесенных затрат.

2.3. Исполнитель имеет право:

2.3.1. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для лечения, предложить Пациенту другого врача для оказания услуг. В случае несогласия Пациента, Исполнитель уведомляет Пациента о возможном времени приема выбранного Пациентом врача.

2.3.2. Направлять Пациента к другим специалистам, в том числе в другую медицинскую организацию с целью уточнения диагноза и выбора оптимального плана лечения.

2.3.3. В случае опоздания Пациента на прием более, чем на 20 минут, явки Пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий - перенести прием на другое время по согласованию с Пациентом.

2.3.4. В случае возникновения неотложных состояний (неотложные состояния — совокупность симптомов, требующих оказания первой помощи, неотложной медицинской помощи, либо госпитализации пострадавшего или Пациента) самостоятельно определять дополнительный объем исследований и медицинских услуг, необходимых для оказания своевременной медицинской помощи, а также для сохранения качества оказываемых услуг и гарантийных обязательств Исполнителя перед Пациентом.

2.3.5. Отказать в предоставлении услуг Пациенту, если отсутствуют показания к медицинской помощи, имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции, либо эти услуги могут вызвать нежелательные последствия состояния здоровья Пациента. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.

2.3.6. К исполнению обязательств, Исполнитель может привлекать соисполнителей, обладающих соответствующей лицензией на осуществление медицинской деятельности.

2.3.7. В случае наступления обстоятельств, которые зависят от Пациента и способны снизить качество оказываемых услуг либо привести к невозможности оказать их в согласованные сроки (несоблюдение Пациентом рекомендаций врача и невыполнение назначений; отказ от дополнительных обследований, необходимых для постановки диагноза и формирования плана лечения, нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации; некорректное, неэтичное, деструктивное и/или оскорбительное поведение Пациента в отношениях с лечащим врачом, врачебным персоналом) Исполнитель информирует Пациента о необходимости устранения перечисленных обстоятельств в устной форме, либо в письменном виде, либо путем направления уведомления Пациенту на адрес электронной почты. Если после этого Пациент не устранил перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора с Пациентом (Заказчиком) (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей») и потребовать полного возмещения убытков. Отказ возможен только при отсутствии у Пациента состояния, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

2.3.8. В случае, если Пациент в одностороннем порядке отказался от исполнения договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без заблаговременного предупреждения), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»).

2.4. Пациент имеет право:

2.4.1. Получать информацию о состоянии своего здоровья, относящуюся к компетенции специалистов Исполнителя, получать медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья пациента после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях. По просьбе Пациента после исполнения договора Исполнителем выдаются медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, в объеме, установленном действующим законодательством РФ.

2.4.2. Получать исчерпывающую информацию о предоставляемых Исполнителем услугах.

2.4.3. Выбирать лечащего врача с учетом специализации врача и его согласия. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения Пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае осуществлении противоправных действий (бездействий) Пациента по отношению к врачу, невозможности установления с Пациентом лично-доверительных отношений (ст. 70 ФЗ № 323 от 21.11.2011 года). В указанном случае Исполнитель производит замену лечащего врача при наличии такой возможности.

2.4.4. Выбирать время приема врача из имеющегося свободного в расписании.

2.4.5. На проведение по его просьбе консультации и/или консультаций других специалистов Исполнителя с учетом загрузки таких специалистов.

2.4.6. Знакомится с документами, подтверждающими квалификацию лечащего врача и правоспособность Исполнителя.

2.4.7. Отказаться от оказания медицинских услуг в любое время и вернуть предварительно оплаченную сумму с возмещением Исполнителю фактических понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по настоящему Договору.

2.4.8. Получить выписку из Медицинской карты об объеме оказанной медицинской помощи, в том числе использованных материалах, состоянии стоматологического здоровья и проведенном лечении, в срок (подготовки и выдачи выписки) – в сроки, определенные Приказом Минздрава России от 31.07.2020 N 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

2.4.9. На обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, на оказание качественных и безопасных медицинских услуг.

2.4.10. На облегчение боли, связанной с заболеванием или медицинским вмешательством.

2.4.11. На сохранение в тайне информации о своем здоровье и иной информации ограниченного доступа.

2.4.12. Получать документы, подтверждающие фактические расходы пациента и(или) заказчика на оказанные медицинские услуги и (или) приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения: копию договора с приложениями и дополнительными соглашениями к нему (в случае заключения); справку об оплате медицинских услуг по установленной форме; рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации; документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета), выписку из ЕГРЮЛ в отношении Исполнителя.

3. Стоимость услуг и порядок расчета:

3.1. Стоимость, виды услуг, порядок расчетов в каждом конкретном случае обращения Пациента определяются исходя из поставленного диагноза и необходимого объема работ (услуг) и определяются в Плане лечения в соответствии с объемом услуг, количеством подписанных Пациентом информированных добровольных согласий и прейскурантом цен на платные стоматологические услуги (действующим на момент оказания услуги), утвержденные Исполнителем, с которыми Пациент ознакомлен предварительно.

3.2. Оплата Пациентом услуг Исполнителя производится непосредственно после подписания информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг, в соответствии с планом лечения Пациента. В случае выявления в процессе оказания услуг неотложных состояний Пациента, оплата Пациентом услуг осуществляется в момент подписания акта выполненных работ на уже оказанные медицинские услуги.

3.3. После установления диагноза в соответствии с п.2.1.9. определяется ориентировочная стоимость услуг. Уточнение плана лечения в процессе оказания услуг может повлечь корректировку стоимости услуг по согласованию сторон. Форма оплаты услуг осуществляется по выбору Пациента: оплата наличными денежными средствами в кассу Исполнителя, перечисление безналичных денежных средств на расчетный счет Исполнителя, либо иным способом по согласованию Сторон, в том числе путем использования национальных платежных инструментов.

3.4. Пациенту, направленному к Исполнителю страховой компанией Пациента, медицинские стоматологические услуги, предусмотренные программой ДМС Пациента, предоставляется без оплаты сами Пациентом. Оплата таких услуг производится страховой организацией в соответствии с договором на предоставление лечебно-профилактической помощи по программе ДМС. Стоматологические услуги, не входящие в программу ДМС Пациента, оплачиваются Пациентом за счет собственных средств, в порядке и размере, предусмотренном настоящим договором.

3.5. Исполнитель имеет право требовать увеличения стоимости лечения при существенном возрастании стоимости материалов и оборудования, предоставляемых Исполнителем, а также оказываемых ему третьими лицами услуг, которое нельзя было предусмотреть при заключении договора. При отказе Пациента выполнить это требование Исполнитель вправе расторгнуть договор в судебном порядке (п.2 ст. 33 Закона РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей»).

4. Гарантийные обязательства:

4.1. Качественное оказание услуг есть выполнение составляющих услугу действий по методикам и со свойствами, соответствующими обязательным для подобных услуг требованиям, а также в соответствии с технологией, предусмотренной для применяемых при оказании услуг материалов, препаратов, инструментов, оборудования. Требования к выполнению составляющих услугу действий устанавливаются в соответствии с действующим законодательством в сфере здравоохранения, а также локальными актами, стандартами Исполнителя.

4.2. Требования, связанные с недостатками оказанных услуг, могут быть предъявлены Пациентом при принятии результата оказанных услуг или в ходе оказания услуг, либо, если невозможно обнаружить недостатки при принятии оказанных услуг, в течение установленного Исполнителем гарантийного срока.

4.3. На Исполнителя возлагается обязанность выполнения гарантийных обязательств, при соблюдении Пациентом следующих условий:

4.3.1. Прохождение Пациентом профилактических осмотров у Исполнителя, в сроки установленные настоящим договором и приложениями к нему.

4.3.2. Соблюдение Пациентом гигиены полости рта в соответствии с рекомендациями лечащего врача, в том числе и прохождение комплексов профессиональной гигиены полости рта у Исполнителя, в порядке и в сроки, установленные настоящим договором и приложениями к нему.

4.3.3. Проведение при необходимости коррекции результатов оказанных услуг, выполненных Исполнителем, только у Исполнителя 2 раза в год.

4.3.4. В случае выявления осложнений и иных отклонений или нарушений состояния здоровья Пациента, Пациент обязан первоначально обратиться к Исполнителю для контроля за состоянием здоровья, установлением причин жалоб и так далее.

4.4. Гарантийные обязательства Исполнителя не сохраняются:

4.4.1. В случае выявления или возникновения у Пациента в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма (вследствие беременности, длительного приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий, вредных привычек), которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях, о чем не было известно Исполнителю, о которых Пациент не сообщил Исполнителю до момента начала оказания услуг или в процессе их оказания.

4.4.2. При наличии у Пациента декомпенсированной формы кариеса, генерализованного пародонтита или патологической стираемости зубов.

4.4.2. В случае нарушения п.2.2. настоящего договора.

4.5. Медицинские услуги (манипуляции), оказываемые по договору, предполагают возможность вмешательства в органы и системы человека, а также вероятное появление сопутствующих свойств и осложнений, оговоренных в соответствующих информированных добровольных согласиях. Осложнение медицинской услуги, имеющее объективный характер и не зависящее от действий Исполнителя, о котором был изначально уведомлен Пациент, не является дефектом оказания медицинской помощи.

4.6. Медицинская услуга считается безопасной, если в совокупности: обеспечены соответствующие санитарно-эпидемиологические условия ее оказания, в процессе ее оказания отсутствует риск, не оправданный нуждами Пациента.

4.7. Гарантийные обязательства Исполнителя определены в «Положении о предоставлении гарантий» Исполнителя.

5. Ответственность сторон:

5.1. Ответственность сторон в случае нарушения условий настоящего договора, определяется в соответствии с действующим Законодательством РФ.

5.2. В случае оказания стоматологических услуг ненадлежащего качества и объема, Исполнитель несет ответственность при наличии своей вины в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Бремя доказывания обстоятельств, освобождающих от ответственности за неисполнение/ненадлежащее исполнение обязательства возложено на Исполнителя в соответствии с законодательством о защите прав потребителей.

5.3. В случае нарушения п.3 настоящего договора, Пациент оплачивает Исполнителю неустойку в размере 3 % от подлежащей выплате денежной суммы за каждый день просрочки платежа до момента исполнения Пациентом обязанности по оплате в полном объеме.

5.3.1. В случае нарушения установленных сроков оказания услуги Исполнитель уплачивает Пациенту за каждый день просрочки неустойку (пеню) в размере 3 % (Трех процентов) цены оказания услуги (п.5 ст. 28 Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей»).

5.4. Пациент вправе отказаться от исполнения договора в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с исполнением обязательств по данному договору. При этом Исполнитель возвращает уплаченную Пациентом сумму за вычетом вышеуказанных расходов. (ст. 32 Закона РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей»).

5.5. До начала оказания услуг Исполнитель информирует Пациента о необходимости соблюдения врачебных назначений, рекомендаций по лечению и совершении иных действий, которые выполнение которых зависит исключительно от Пациента, и что не исполнение которых может снизить качество оказываемой услуги или повлечь за собой невозможность ее завершения в срок.

Если Пациент, несмотря на своевременное и обоснованное информирование Исполнителем, в разумный срок не устранил обстоятельств, которые могут снизить качество оказываемой услуги, Исполнитель вправе отказаться от исполнения настоящего договора и потребовать полного возмещения убытков (ст. 36 Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей»).

Исполнитель не несет ответственность за результат оказания медицинских услуг в случае несоблюдения Пациентом рекомендаций по лечению, врачебных назначений, и иных неправомерных действий.

5.6. При возникновении споров по настоящему договору, Стороны, руководствуясь действующим законодательством, примут все меры к их разрешению путем переговоров и рассмотрения взаимных претензий. Все споры, неурегулированные между сторонами в досудебном порядке, рассматриваются судом: 1) по месту нахождения Исполнителя, 2) по месту жительства (пребывания) Пациента, 3) по месту исполнения Договора.

5.7. Пациент несет ответственность за достоверность предоставленным им сведений, указанных в договоре и Информированных добровольных согласиях на медицинское вмешательство.

5.8. В случае возникновения разногласий между лечащим врачом и Пациентом по вопросам качества обследования и лечения, спор между ними рассматривается Исполнителем, а, при необходимости, врачебной комиссией из числа ведущих специалистов Исполнителя или экспертами территориальных организаций Стоматологической Ассоциации (Общероссийской) в установленном Законом порядке.

5.9. Исполнитель не несет ответственности за результат оказания медицинских услуг в случае несоблюдения Пациентом рекомендаций по лечению и иных неправомерных действий, как то:

а) несоблюдения Пациентом гигиены полости рта;

б) невыполнения Пациентом назначений, указаний и рекомендаций врача;

в) несвоевременного сообщения Пациентом о возникших нарушениях и осложнениях;
г) химического и физического повреждения Пациентом пломб, десен, ортопедических приспособлений;
д) невыполнения Пациентом п.2.2. и п.3 настоящего Договора;
е) возникновения осложнений во время лечения в отношении зубов, ранее подвергшихся лечению в стороннем лечебном учреждении;
ж) возникновения аллергических реакций (на лекарственные препараты или материалы), о возможности возникновения которых Исполнитель не был предупрежден Пациентом;
з) устранения недостатков оказанной услуги в другой медицинской организации до момента обращения к Исполнителю на прием для оценки состояния Пациента по возникшим жалобам.
5.10. Пациент ознакомлен и согласен с «Положением о предоставлении гарантий» Исполнителя до заключения настоящего Договора.
5.11. Стороны не несут ответственности за неисполнение своих обязательств по настоящему Договору, если неисполнение было вызвано действием непреодолимой силы, то есть чрезвычайных обстоятельств, которые ни одна из сторон не могла заранее предвидеть и предотвратить. В качестве форс-мажорных обстоятельств, в том числе, признаются: решении органов муниципальной и государственной власти, коммунальные аварии, связанные с отключением тепла, электроэнергии, воды.

6. Срок действия договора и порядок вступления в силу.

6.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует в течение одного календарного года. Если не одна из сторон в письменном виде не заявит о его расторжении, то Договор считается автоматически пролонгированным на последующий календарный год. Число таких пролонгаций не ограничено. В части не исполненных обязательств, действие настоящего договора сохраняется и после расторжения.
6.2. Договор заключается с согласия обеих сторон, составляется в двух экземплярах (имеющих равную юридическую силу): один остается у Исполнителя, другой передается Пациенту.
6.3. Договор может быть расторгнут в одностороннем порядке по инициативе одной из сторон в случае нарушения другой стороной принятых на себя обязательств, при условии оплаты фактически понесенных расходов другой Стороны.
6.4. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг, договор расторгается, при этом Пациент оплачивает Исполнителю фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.
6.5. Все дополнительные соглашения и приложения к настоящему договору являются его неотъемлемой частью.

7. Дополнительные условия.

7.1. Подписывая настоящий договор, Пациент дает свое согласие на осуществление Исполнителем фотофиксации клинической ситуации, аудио-, видеозаписи во время оказания услуг в целях контроля качества оказания услуг и повышения уровня удовлетворенности Пациента качеством и сервисом оказываемых Исполнителем услуг или предоставляет письменный отказ. При этом Исполнитель гарантирует конфиденциальность произведенных аудио-, видеозаписей с Пациентом и защиту его в соответствии с требованиями ФЗ РФ №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г.
7.2. Подписывая настоящий договор, Пациент дает согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение и обработку, в том числе автоматизированную, своих персональных данных Исполнителем в соответствии с ФЗ РФ №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г., а также на получение информации об услугах Исполнителя посредством телефонной, почтовой или электронной связи или же предоставляет письменный отказ.
7.3. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются действующим законодательством РФ.
7.4. План лечения Пациента, информированные добровольные согласия, личная карта Пациента являются документами, составляющимися в соответствии с настоящим договором. Лечащий врач Пациента является лицом, уполномоченным составлять и подписывать планы лечения, подписывать информированные добровольные согласия, а также вносить записи в личную карту Пациента.
7.5. Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны лишь при условии, что они совершены в письменной форме и подписаны полномочными представителями Сторон, после чего они становятся неотъемлемой частью данного договора.
7.6. Подписывая настоящий договор, Пациент подтверждает факт ознакомления и согласия с содержанием: «Положения о предоставлении гарантий», «Положения об оказании платных медицинских услуг», «Положения о защите персональных данных», «Прейскуранта на услуги клиники».

8. Заверения Пациента

8.1. Пациенту известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены бесплатно в рамках территориальной программы предоставления гос. гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Так же Пациент надлежащим образом уведомлен о необходимости соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности и правила поведения Пациента при нахождении в медицинской организации.

Подпись: _____

8.2. Пациент самостоятельно, действуя осознанно и добровольно, в своем интересе, настоящим выражает просьбу предоставлять в его адрес и выражает согласие получать информацию, касающуюся исполнения условий настоящего Договора в том числе, сведения о состоянии здоровья, о проводимых и предполагаемых методах лечения, информационных/рекламно-информационных сообщений о продуктах и услугах Исполнителя, от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты, посредством смс-сообщений, сообщений в мессенджерах «Viber», «WhatsApp» «Telegram», привязанных к номеру телефона, указанным в реквизитах Пациента или телефонных звонков представителя клиники по номеру телефона, указанных им в своих реквизитах, определенных п.9 настоящего Договора.

Подпись: _____

8.3. Даю согласие в соответствии с нормами ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 года, на передачу сведений о состоянии моего здоровья и сведений моем лечении, а также разрешаю присутствовать при оказании мне медицинских услуг следующим лицам:

Подпись: _____

ФИО полностью _____, Паспорт:
серия _____ № _____, выдан _____, дата выдачи _____.

ФИО полностью _____, Паспорт:
серия _____ № _____, выдан _____, дата выдачи _____.

ФИО полностью _____, Паспорт:
серия _____ № _____, выдан _____, дата выдачи _____.

9. Адреса и реквизиты Сторон:

Исполнитель
Общество с ограниченной ответственностью «Медицинское универсальное предприятие «Медфармсоюз»
Адрес: 624440, Свердловская область, г. Краснотурьинск, ул. Баззтроевская, дом 6
Лицензия № ЛО41-01021-66/00555334 от «27» ноября 2018г., выдана Министерством здравоохранения Свердловской области, расположенным по адресу: 620014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б, телефон: 8 (343) 312-00-03, электронная почта: minzdrav@egov66.ru),
Регистрирующий орган Инспекция Федеральной налоговой службы по Верх-Исетскому району г. Екатеринбурга,
ОГРН: 1136617000398, дата присвоения ОГРН: 25.03.2013,
ИНН: 6617022220, КПП: 661701001
Уральский банк Сбербанка РФ г. Екатеринбург
р/с 40702810916540001760
БИК 046577674
К/С 30101810500000000674

Директор

_____/К.В. Павлос/

Пациент

{Фамилия}
(Фамилия)

{Имя}
(Имя)

{Отчество}
(Отчество (при наличии))
Паспорт {СерияНомерПаспорта}, {Выдан}, {ДатаВыдачи}
Адрес регистрации {Адрес}

Иные адреса, в том числе адрес электронной почты
(по желанию): _____

Телефон: {Телефоны} _____

_____/ {ФамилияИО} _/
подпись