

Заказчик/Пациент подтверждает, что ДО заключения договора он уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя (в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства № 736 от 11.05.2023 г.).

\_\_\_\_\_  
Подпись\_\_\_\_\_  
Фамилия Имя Отчество**Договор об оказании платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

г. Москва « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ООО «Детский Госпиталь» (в дальнейшем - «Исполнитель»), в лице Администратора клиники, действующего на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г., с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
(ФИО)« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата рождения)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», в пользу

\_\_\_\_\_  
(ФИО)« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата рождения)именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент»<sup>1</sup>, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику/Пациенту платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные услуги на условиях настоящего Договора, а также оказывать содействие их исполнению.

1.2. Под медицинскими услугами в настоящем Договоре понимаются: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии профилактической; функциональной диагностики;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; ортодонтии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.

1.3. Все медицинские услуги оказываются в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № Л041-01137-77/00322452 от 28 июня 2018 г., выдана Департаментом здравоохранения города Москвы (адрес: 127006, г. Москва, Оружейный пер., д. 43, стр.1. Телефон 8 (495) 777-77-77), бессрочно.

1.4. Услуги могут быть оказаны Заказчику/Пациенту с привлечением третьих лиц, в том числе медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию.

1.5. Настоящий Договор определяет перечень оказываемых медицинских услуг Пациенту/Заказчику согласно п. 1.2. настоящего Договора. Конкретный перечень, объем необходимых медицинских услуг/работ, их виды и стоимость в каждом конкретном случае определяется по мере обращения Пациента лечащим врачом, согласовывается с Пациентом и фиксируется в Плане лечения (смете). План лечения (План обследования) (смета) является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.6. Настоящий Договор является публичным в силу ст. 426 ГК РФ. Условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей. Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Заказчика и/или Пациента условия.

1.7. Услуги оказываются по адресу: 121467, Москва г, Молодогвардейская ул, дом № 2, корпус 1, с 08.00-22.00, ежедневно.

**2. Обязательства сторон****2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. До заключения Договора предоставить Заказчику и/или Пациенту информацию, размещенную на информационных стендах (стойках) или в сети «Интернет», в составе в соответствии с требованиями законодательства РФ.

2.1.2. Провести качественное обследование Заказчика/Пациента, а в случае необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов или в учреждениях иного медицинского профиля с целью диагностики, уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения или протезирования. Заказчик/Пациент самостоятельно принимает решение о выполнении или невыполнении данных рекомендаций врача.

2.1.3. После первичного обследования предоставить Заказчику/Пациенту в доступной для него форме информацию: о состоянии здоровья, о возможных в конкретном случае вариантах лечения, протезирования, операций, медикаментах, о сущности оказываемых услуг, о противопоказаниях, возможных осложнениях и неприятных ощущениях, которые могут возникнуть в процессе лечения и после него в связи с его медицинской спецификой, о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.4. Составить для Заказчика/Пациента рекомендуемый План лечения, в случае, если лечение предполагает несколько этапов, согласовать его с Заказчиком/Пациентом. При наличии показаний, изменении состояния здоровья Заказчика/Пациента, План лечения может быть скорректирован в части сроков, объемов услуг и их стоимости при обязательном согласовании изменений с Заказчиком и/или Пациентом.

2.1.5. Информировать Заказчика и/или Пациента о стоимости услуг до их оказания: указать конкретную сумму, когда объем и характер работы очевидны; указать предварительную сумму, когда объем и характер работы можно определить только в процессе лечения. По требованию Заказчика и/или Пациента может быть составлена предварительная смета (финансовый план) на лечение.

2.1.6. Предложить Заказчику/Пациенту перед оказанием услуг ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие (ИДС) на комплекс диагностических мероприятий, а также на каждый вид планируемого медицинского вмешательства.

2.1.7. Сдать работу Заказчику и/или Пациенту, ознакомив его с объемом работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты, а также конкретными гарантийными сроками и сроками службы, которые установил врач, зафиксировав факт сдачи работы своей подписью и подписью Заказчика/Пациента в медицинской документации.

**2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1. В случае отсутствия лечащего врача (болезни, командировки), опоздания Заказчика/Пациента на прием более, чем на 20 минут, явки Заказчика/Пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий - перенести прием на другое время по согласованию с Заказчиком.

2.2.2. В случае неоднократных (более 2 раз) опозданий на прием, неявок на прием без предупреждения за 24 часа - устанавливать для Заказчика/Пациента ограничения по времени возможного приема (с 12.00-16.00).

2.2.3. Не оказывать услуги Заказчику/Пациенту, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика/Пациента медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.

2.2.4. В случае наступления обстоятельств, которые зависят от Заказчика/Пациента и способны снизить качество оказываемых услуг либо привести к невозможности оказать их в согласованные сроки, в частности:

а) несоблюдение Заказчиком/Пациентом данных врачом рекомендаций и невыполнение назначений;

б) отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний; проводить лечение;

в) нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации;

г) некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Заказчика/Пациента в отношениях с лечащим врачом, приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Заказчика/Пациента (невозможность установления терапевтического сотрудничества с Заказчиком/Пациентом) -

<sup>1</sup> заполняется в случае заключения договора в пользу третьего лица - Пациента.

Исполнитель однократно информирует Заказчика/Пациента о необходимости устранения перечисленных обстоятельств устно и/или в письменном виде путем направления письма по указанному Заказчиком/Пациентом адресу. Если после этого Заказчик/Пациент не устранит перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора с Заказчиком (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»). О факте одностороннего отказа Заказчик и/или Пациент уведомляется однократно в письменном виде. Отказ возможен только при отсутствии состояния Заказчика/Пациента, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

2.2.5. В случае возникновения необходимости оказания экстренной/неотложной помощи самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи, в том числе и не озвученной Заказчиком/Пациентом.

2.2.6. Исполнитель вправе установить в холле и кабинетах клиники видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

2.2.7. Осуществлять фотофиксацию клинической ситуации Заказчика/Пациента, а затем выполненной работы в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

2.2.8. В целях организации контроля качества оказываемых услуг и обеспечения безопасности врача и Заказчика и/или Пациента производить видеозапись в холле клиники, а также в помещениях лечебных кабинетов во время приема в соответствии с Положением об организации видеонаблюдения в медицинской организации.

Заказчик и/или Пациент, при этом, осознает и согласен с тем, что Исполнитель использует изображение Заказчика и/или Пациента, его голос в обозначенных целях (обеспечение безопасности и контроль качества оказываемых услуг).

2.2.9. При наличии показаний выдать направление на госпитализацию либо непосредственно вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

2.2.10. В случае невозможности предоставления анестезиологического пособия в связи с индивидуальными особенностями организма Пациента, принять решение о прекращении операции в целях сохранения жизни и здоровья Заказчика/Пациента. В указанных обстоятельствах операция переносится на неопределенный срок.

2.2.11. Задержать начало приема следующего Заказчика/Пациента не более, чем на 20 минут в связи с возможными осложнениями на текущем приеме, необходимостью постановки (уточнения) диагноза текущему Пациенту.

### **2.3. Заказчик и/или Пациент обязуется:**

2.3.1. Оказывать содействие Исполнителю при оказании медицинских услуг (ст. 718, 783 ГК РФ) в частности:

а) предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента;

б) соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения;

в) выполнить План лечения, на реализацию которого Заказчик/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;

г) своевременно посещать лечебные и последующие профилактические приемы, понимая важность своевременного лечения для собственного здоровья. В случае невозможности явки, предупредить об этом Исполнителя за 24 часа любым доступным способом;

д) на протяжении лечения у Исполнителя уведомить и согласовать с ним прием лекарственных средств, средств народной медицины;

е) в случае возникновения осложнений либо претензий по качеству лечения обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения или недостатка, а также первой помощи. После этого Заказчик/Пациент вправе самостоятельно выбрать медицинскую организацию для устранения недостатка, если таковой будет установлен;

ж) в случае получения услуг по ортопедическому лечению, при наличии не более 6 собственных зубов на одной челюсти, предоставить врачу стоматологу ортопеду собственный фотоснимок улыбки давности не более 10 лет.

2.3.2. Добросовестно ознакомиться с информацией, предоставленной Исполнителем в соответствии с п.п. 2.1.2., 2.1.3., 2.1.5., 2.1.6., 2.1.7. настоящего Договора и подтвердить факт ознакомления и согласия личной подписью в листе информированного добровольного согласия, планах лечения, а также в иной медицинской документации. Удостоверить личной подписью сообщенные сведения о своем здоровье/здоровье Пациента.

2.3.3. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомиться с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями, поставив свою подпись в медицинской документации.

2.3.4. Соблюдать правила внутреннего распорядка клиники.

2.3.5. Предупредить лечащего врача в случае, если лечение не окончено, а Заказчик/Пациент планирует длительный выезд, при котором нарушается План и сроки лечения.

2.3.6. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Заказчика/Пациента, в целях сохранения здоровья последнего.

2.3.7. При наличии показаний для госпитализации, но нежелании следовать рекомендациям врачей-специалистов Исполнителя написать в медицинской карте отказ от госпитализации за личной подписью.

### **2.4. Заказчик/Пациент имеет право:**

2.4.1. Получить по его требованию в доступной для него форме достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм медицинское изделие. Данная информация может быть получена, в том числе, в порядке п. 2.4.4. настоящего Договора.

2.4.2. Получить качественную и безопасную медицинскую услугу.

2.4.3. Выбирать кандидатуру лечащего врача с учетом его специализации и согласия. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения Пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае 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. Получить по письменному требованию во время и после исполнения Договора медицинскую документацию (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы в порядке, утвержденном Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

Заказчик соглашается с тем, что право на информацию о своем здоровье/здоровье Пациента реализуется им путем ознакомления с записями медицинской документации на каждом приеме, а также путем получения копии медицинской карты.

2.4.5. Получить документы для социального налогового вычета в течение 7 (семи) рабочих дней с даты подачи письменного запроса.

2.4.6. Все документы, содержащие данные о здоровье Заказчика/Пациента, могут быть выданы только лично Заказчику, либо названному им в настоящем Договоре лицу при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта).

2.4.7. Пригласить по согласованию с врачом на прием одного родственника либо иное лицо, присутствия которого пожелает Заказчик /Пациент. При наличии показаний, необходимости медицинского осмотра, проведения медицинских манипуляций врач имеет право ограничить присутствие родственников (пригласить их в кабинет, когда сочтет это возможным).

2.4.8. В случае, если Заказчик/Пациент в одностороннем порядке отказался от исполнения Договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без предупреждения), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов в виде простоя клиники в размере 3000 рублей за один час (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»). При отсутствии экстренной ситуации, запись на последующие приемы может производиться после погашения задолженности Заказчиком/Пациентом в порядке, предусмотренном п.5.6. настоящего Договора.

2.5. Для целей обработки персональных данных Заказчик и/или Пациент предоставляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных (данных о здоровье, биометрических данных).

## **3. Сроки исполнения обязательств**

3.1. Услуги предоставляются Заказчику/Пациенту непосредственно при обращении либо в порядке очередности с отсрочкой их предоставления сроком не более 6 (шести) месяцев с момента обращения для их оказания.

3.2. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Заказчика/Пациента к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ. Запись Заказчика/Пациента по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего Договора. Длительность врачебного приема: от 20 минут до 10 часов в зависимости от вида приема и медицинских вмешательств.

3.3. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения длительного этапного лечения конкретизируются по соглашению с Заказчиком/Пациентом, исходя из поставленного диагноза, динамики выздоровления или прогрессирования болезни; периода, необходимого для изготовления зубопротезных, ортодонтических конструкций; общего соматического статуса Пациента/Заказчика, его психо-эмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов (период времени, в течение которого оказывается услуга, сдается работа) определяется индивидуально, согласуется с Заказчиком/Пациентом и фиксируется в Планах лечения и медицинской карте.

#### **4. Качество и безопасность услуг, гарантийные обязательства**

- 4.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно.
- 4.2. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижении одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия, улучшение состояния, стабилизация, компенсация функций, хронизация – в зависимости от состояния здоровья Заказчика/Пациента и характера течения стоматологического заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Заказчиком/Пациентом результата не является свидетельством некачественной услуги ( в т.ч. отсутствие остеоинтеграции импланта, неприживление костного материала).
- 4.3. Качество зубного протеза определяется соблюдением стандарта его изготовления. Выявление аллергии на материалы, из которых изготавливаются протезы, и которая не могла быть спрогнозирована, несоответствие ожиданий Заказчика/Пациента полученному комфорту и эстетике не свидетельствуют о некачественном оказании услуги.
- 4.4. Внешний вид зубного протеза (ов), а именно: цвет, высота, ширина, форма зубов, их направление, соотношение их между собой и высотой десневого края  
- формируются на основе индивидуальных антропометрических показателей с учетом положения уже имеющихся зубов. Заказчик/Пациент имеет право высказать свои пожелания относительно эстетики протезов не более, чем на двух приемах. Если все пожелания Заказчика/Пациента были выполнены, протез (коронка) соответствует методике его создания с учетом антропометрических показателей, но Заказчик/Пациент не принял работу, ортопедическая работа считается сданной Заказчику/Пациенту, а ортопедическая услуга – оказанной качественно.
- 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 Заказчик/Пациент, не является дефектом 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 Заказчика/Пациента.
- 4.7. Гарантийные обязательства Исполнителя на медицинскую технологию, имеющую овеществленный результат, изложены в Положении об установлении гарантийного срока и срока службы, с которыми Заказчик/Пациент обязуется ознакомиться на информационном стенде или на сайте Исполнителя до подписания настоящего Договора.

#### **5. Цена услуг и порядок расчетов**

- 5.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Заказчика/Пациента определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения, утвержденного врачом и согласованного с Заказчиком/Пациентом в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги.
- 5.2. Цена услуг в ходе лечения может изменяться 1 раз в год, но не более чем на 20 %. При согласовании с Заказчиком финансового Плана стоимость лечения остается неизменной при условии неизменности Плана лечения. В случае изменения Плана лечения в зависимости от разных обстоятельств (в том числе при необходимости оказания дополнительных медицинских услуг) по согласованию с Заказчиком/Пациентом, перечень, объем и стоимость лечения меняется в соответствии с действующим Прайс-листом (Прейскурантом) Исполнителя на день изменения Плана лечения.
- 5.3. Стороны соглашаются с тем, что медицинские услуги по вакцинации, годовые программы медицинского обслуживания, выезд врача на дом, а также в случае, если медицинские услуги оплачиваются через сайт - оплачиваются на условиях 100% аванса (предоплаты) Заказчиком/Пациентом. Услуги в области ортопедии оплачиваются на условиях предоплаты: 50% стоимости – до начала выполнения Плана (до начала оказания услуг), 50% - в день сдачи работы; услуги в области ортодонтии оплачиваются на условиях, определенных в дополнительном соглашении.
- В остальных случаях медицинские услуги оплачиваются Заказчиком непосредственно после приема врача (оказания услуги).
- 5.4. Оплата услуг производится Заказчиком в рублях в наличной или безналичной формах. В случае нехватки денежных средств для оплаты оказанных услуг либо отсутствия наличных денежных средств при возможной неисправности банковского терминала Заказчик собственноручно пишет расписку с указанием суммы задолженности и обязательством оплатить услуги в течение 3 (трех) рабочих дней с даты составления расписки.
- 5.5. В случае задержки Заказчиком оплаты оказанных ему услуг в соответствии с п. 5.4. Договора более чем на 3 (три) рабочих дня, Исполнитель вправе потребовать от Заказчика выплаты пени в размере 0,1 % за каждый день просрочки оплаты от стоимости неоплаченных услуг.
- 5.6. В случае, предусмотренном п. 2.4.8., Заказчик вносит стоимость простоя клиники в кассу организации наличными денежными средствами, безналичным платежом либо посредством электронных платежных сервисов на сайте клиники.

#### **6. Урегулирование разногласий**

- 6.1. В случае возникновения претензий относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение в клинике, намерения защищать интересы исходя из норм Закона РФ «О защите прав потребителей», Заказчик и/или Пациент имеет право составить официальную претензию.
- 6.2. Претензия составляется только в письменном виде за личной подписью Заказчика и/или Пациента, либо представителя с надлежаще оформленными полномочиями, с указанием конкретных обстоятельств неисполнения клиникой своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик и/или Пациент на основании действующего законодательства РФ. Письменные обращения (жалобы) могут быть направлены Заказчиком и/или Пациентом заказным письмом на юридический адрес или посредством электронной почты Исполнителя, указанной в настоящем Договоре. Ответ на обращение (жалобу) направляется Исполнителем в адрес Заказчика и/или Пациента способом, указанным ими и дублируется заказным письмом по адресу, указанному Заказчиком/Пациентом в настоящем Договоре.
- 6.3. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения, выданные специалистами иных медицинских организаций г. Москва не в рамках проведения медицинской экспертизы.

#### **7. Ответственность сторон**

- 7.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком и/или Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Заказчика/Пациента в результате оказания медицинских услуг ненадлежащего качества в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Заказчиком/Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ).
- 7.3. 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: решения органов муниципальной и государственной власти, коммунальные аварии, связанные с отключением тепла, электроэнергии, воды.

#### **8. Дополнительные условия**

- 8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически. Договор также перезаключается при изменении содержания публичных обязательств (изменение формуляра договора).
- 8.2. В случае, если Заказчик и Пациент являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Пациенту - относятся к одному лицу. В случае, если Заказчик и Пациент являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.
- 8.3. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ.
- 8.4. Стороны договорились о том, что факсимильные и сканированные копии документов с подписями Сторон, а также документы (настоящий Договор, все дополнительные соглашения к нему и др.) с электронной подписью действительны и принимаются к исполнению согласно ч. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ. До момента получения оригинала документов электронные копии имеют полную юридическую силу наравне с оригиналами документов на бумажном носителе.
- 8.5. Все дополнительные соглашения и приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

## 9. Заверения Сторон

9.1. Заказчику и/или Пациенту известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Заказчик и/или Пациент ознакомлен с возможностью получения помощи в рамках программы ОМС и льготного зубопротезирования, добровольно изъявляет желание получить услуги на платной основе.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.2. В соответствии с ч. 2 ст. 13 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Заказчик разрешает Исполнителю передачу (предоставление) информации о своем здоровье/здоровье Пациента в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта:

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.3. В соответствии с требованием п.п. 12,13,15,16 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) до сведения Заказчика и/или Пациента была доведена информация об Исполнителе по средством размещения на информационном стенде и сайте Исполнителя ДО подписания настоящего договора. Вся указанная информация была предоставлена Заказчику и/или Пациенту по его требованию и ему понятна.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.4. В соответствии с требованием п.19. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) при заключении договора я уведомлен(а) в доступной форме:

а) с Положениями и порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии) ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций).

б) с информацией о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике их работы.

в) с Перечнем платных медицинских услуг, с указанием цен в рублях (Прейскурант).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.5. В соответствии с требованием п.20. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) Заказчик/Пациент уведомлен (а) о том, что ОБЯЗАН (А) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и (Б) правила поведения пациента в клинике.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.6. Заказчик и/или Пациент подтверждает, что до подписания настоящего договора он был ознакомлен с Правилами поведения пациентов в клинике, Правилами предоставления медицинских услуг, Положением об установлении гарантийного срока и срока службы, Правилами эксплуатации стоматологических услуг и работ. Все положения перечисленных локальных нормативных актов ему понятны. Заказчик и/или Пациент понимает, что положения всех перечисленных актов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Заказчиком и/или Пациентом и Исполнителем.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.7. Заказчик и/или Пациент предупрежден(а), что для предоставления Пациенту медицинской услуги Исполнителем, для идентификации личности, Пациент обязан предоставить Исполнителю документ удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении и др.).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.8. Заказчик и/или Пациент дает согласие на получение информации рекламного характера от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_, посредством смс-сообщений или телефонных звонков представителя клиники по номеру телефона: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (подпись)

## 10. Адреса и реквизиты сторон

### Исполнитель:

ООО «Детский Госпиталь»

Юридический адрес: 129337, Москва,

Палехская ул, дом № 21, пом II-III комн 10

Фактический адрес: 121467, Москва г,

Молодогвардейская ул, дом № 2, корпус 1

Тел.: +7 (495) 1067555

ИНН 7716728604 КПП 771601001

ОГРН 1127747085509

ГРН 1127747085509 ИФНС № 46 по г. Москве

Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО)

Р/с: 40702810625170002241

К/с: 30101810145250000411

БИК: 044525411

E-mail: mol@dentalfantasy.ru,

mol@belgraviadent.ru

dentalfantasy.ru

belgraviadent.ru

Администратор на основании доверенности

№ \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

**М.П.**

### Заказчик:

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Паспортные данные:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Подпись заказчика

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

### Пациент: <sup>2</sup>

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Подпись пациента

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Заполняется при заключении договора в пользу третьего лица - Пациента

Заказчик/Пациент подтверждает, что ДО заключения договора он уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя (в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства № 736 от 11.05.2023 г.).

Подпись \_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество \_\_\_\_\_

**Договор об оказании платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

г. Москва \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ООО «Детская Клиника» (в дальнейшем - «Исполнитель»), в лице Администратора клиники, действующего на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г., с одной стороны, и

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», в пользу

(ФИО)

(дата рождения)

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

(ФИО)

(дата рождения)

именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент»<sup>1</sup>, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику/Пациенту платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные услуги на условиях настоящего Договора, а также оказывать содействие их исполнению.

1.2. Под медицинскими услугами в настоящем Договоре понимаются: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике; сестринскому делу; сестринскому делу в косметологии; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии профилактической; физиотерапии; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); общей врачебной практике (семейной медицине); педиатрии; терапии; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: педиатрии; терапии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); аллергологии и иммунологии; анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; дерматовенерологии; детской кардиологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; детской эндокринологии; кардиологии; клинической лабораторной диагностике; колопроктологии; косметологии; лечебной физкультуре; неврологии; онкологии; ортодонтии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); офтальмологии; психиатрии; психиатрии-наркологии; психотерапии; пульмонологии; ревматологии; сердечно-сосудистой хирургии; спортивной медицине; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; сурдологии-оториноларингологии; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; физиотерапии; функциональной диагностике; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; эндокринологии; эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности); анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; детской кардиологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; детской эндокринологии; кардиологии; неврологии; онкологии; оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации); пульмонологии; сердечно-сосудистой хирургии; стоматологии детской; стоматологии хирургической; травматологии и ортопедии; ультразвуковой диагностике; урологии; хирургии; челюстно-лицевой хирургии; эндокринологии; эндоскопии; при проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.

1.3. Все медицинские услуги оказываются в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № ЛО41-01137-77/00327260 от 27 августа 2020г., выдана Департаментом здравоохранения города Москвы (адрес: 127006, г. Москва, Оружейный пер., д. 43, стр.1. Телефон 8 (495) 777-77-77), бессрочно.

1.4. Услуги могут быть оказаны Заказчику/Пациенту с привлечением третьих лиц, в том числе медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию.

1.5. Настоящий Договор определяет перечень оказываемых медицинских услуг Пациенту/Заказчику согласно п. 1.2. настоящего Договора. Конкретный перечень, объем необходимых медицинских услуг/работ, их виды и стоимости в каждом конкретном случае определяется по мере обращения Пациента лечащим врачом, согласовывается с Пациентом и фиксируется в Плане лечения (смете). План лечения (План обследования) (смета) является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.6. Настоящий Договор является публичным в силу ст. 426 ГК РФ. Условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей. Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Заказчика и/или Пациента условия.

1.7. Услуги оказываются по адресу: 121059, Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Дорогомило, Брянская ул, дом № 7, с 08.00-22.00, ежедневно. Вызов врача на дом принимается с 08.00-22.00 ежедневно.

**2. Обязательства сторон****2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. До заключения Договора предоставить Заказчику и/или Пациенту информацию, размещенную на информационных стендах (стойках) или в сети «Интернет», в составе в соответствии с требованиями законодательства РФ.

2.1.2. Провести качественное обследование Заказчика/Пациента, а в случае необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов или в учреждениях иного медицинского профиля с целью диагностики, уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методов лечения или протезирования. Заказчик/Пациент самостоятельно принимает решение о выполнении или невыполнении данных рекомендаций врача.

2.1.3. После первичного обследования предоставить Заказчику/Пациенту в доступной для него форме информацию: о состоянии здоровья, о возможных в конкретном случае вариантах лечения, протезирования, операций, медикаментах, о сущности оказываемых услуг, о противопоказаниях, возможных осложнениях и неприятных ощущениях, которые могут возникнуть в процессе лечения и после него в связи с его медицинской спецификой, о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.4. Составить для Заказчика/Пациента рекомендуемый План лечения, в случае, если лечение предполагает несколько этапов, согласовать его с Заказчиком/Пациентом. При наличии показаний, изменении состояния здоровья Заказчика/Пациента, План лечения может быть скорректирован в части сроков, объемов услуг и их стоимости при обязательном согласовании изменений с Заказчиком и/или Пациентом.

2.1.5. Информировать Заказчика и/или Пациента о стоимости услуг до их оказания; указать конкретную сумму, когда объем и характер работы очевидны; указать предварительную сумму, когда объем и характер работы можно определить только в процессе лечения. По требованию Заказчика и/или Пациента может быть составлена предварительная смета (финансовый план) на лечение.

2.1.6. Предложить Заказчику/Пациенту перед оказанием услуг ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие (ИДС) на комплекс диагностических мероприятий, а также на каждый вид планируемого медицинского вмешательства.

2.1.7. Сдать работу Заказчику и/или Пациенту, ознакомив его с объемом работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты, а также конкретными гарантийными сроками и сроками службы, которые установил врач, зафиксировав факт сдачи работы своей подписью и подписью Заказчика/Пациента в медицинской документации.

<sup>1</sup> заполняется в случае заключения договора в пользу третьего лица – Пациента.

## **2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1. В случае отсутствия лечащего врача (болезни, командировки), опоздания Заказчика/Пациента на прием более, чем на 20 минут, явки Заказчика/Пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий - перенести прием на другое время по согласованию с Заказчиком.

2.2.2. В случае неоднократных (более 2 раз) опозданий на прием, неявок на прием без предупреждения за 24 часа – устанавливать для Заказчика/Пациента ограничения по времени возможного приема (с 12.00-16.00).

2.2.3. Не оказывать услуги Заказчику/Пациенту, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика/Пациента медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.

2.2.4. В случае наступления обстоятельств, которые зависят от Заказчика/Пациента и способны снизить качество оказываемых услуг либо привести к невозможности оказать их в согласованные сроки, в частности:

- а) несоблюдение Заказчиком/Пациентом данных врачом рекомендаций и невыполнение назначений;
- б) отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний, проводить лечение;
- в) нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации;
- г) некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Заказчика/Пациента в отношениях с лечащим врачом, приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Заказчика/Пациента (невозможность установления терапевтического сотрудничества с Заказчиком/Пациентом) -

Исполнитель однократно информирует Заказчика/Пациента о необходимости устранения перечисленных обстоятельств устно и/или в письменном виде путем направления письма по указанному Заказчиком/Пациентом адресу. Если после этого Заказчик/Пациент не устранил перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора с Заказчиком (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»). О факте одностороннего отказа Заказчик и/или Пациент уведомляется однократно в письменном виде. Отказ возможен только при отсутствии состояния Заказчика/Пациента, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

2.2.5. В случае возникновения необходимости оказания экстренной/неотложной помощи самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи, в том числе и не озвученной Заказчиком/Пациентом.

2.2.6. Исполнитель вправе установить в холле и кабинетах клиники видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

2.2.7. Осуществлять фотофиксацию клинической ситуации Заказчика/Пациента, а затем выполненной работы в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

2.2.8. В целях организации контроля качества оказываемых услуг и обеспечения безопасности врача и Заказчика и/или Пациента производить видеозапись в холле клиники, а также в помещениях лечебных кабинетов во время приема в соответствии с Положением об организации видеонаблюдения в медицинской организации. Заказчик и/или Пациент, при этом, осознает и согласен с тем, что Исполнитель использует изображение Заказчика и/или Пациента, его голос в обозначенных целях (обеспечение безопасности и контроль качества оказываемых услуг).

2.2.9. При наличии показаний выдать направление на госпитализацию либо непосредственно вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

2.2.10. В случае невозможности предоставления анестезиологического пособия в связи с индивидуальными особенностями организма Пациента, принять решение о прекращении операции в целях сохранения жизни и здоровья Заказчика/Пациента. В указанных обстоятельствах операция переносится на неопределенный срок.

2.2.11. Задержать начало приема следующего Заказчика/Пациента не более, чем на 20 минут в связи с возможными осложнениями на текущем приеме, необходимостью постановки (уточнения) диагноза текущему Пациенту.

## **2.3. Заказчик и/или Пациент обязуется:**

2.3.1. Оказывать содействие Исполнителю при оказании медицинских услуг (ст. 718, 783 ГК РФ) в частности:

- а) предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента;
- б) соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения.
- в) выполнить План лечения, на реализацию которого Заказчик/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;
- г) своевременно посещать лечебные и последующие профилактические приемы, понимая важность своевременного лечения для собственного здоровья. В случае невозможности явки, предупредить об этом Исполнителя за 24 часа любым доступным способом;
- д) на протяжении лечения у Исполнителя уведомить и согласовать с ним прием лекарственных средств, средств народной медицины;
- е) в случае возникновения осложнений либо претензий по качеству лечения обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения или недостатка, а также первой помощи. После этого Заказчик/Пациент вправе самостоятельно выбрать медицинскую организацию для устранения недостатка, если таковой будет установлен;
- ж) в случае получения услуг по ортопедическому лечению, при наличии не более 6 собственных зубов на одной челюсти, предоставить врачу стоматологу ортопеду собственный фотоснимок улыбки давности не более 10 лет.

2.3.2. Добросовестно ознакомиться с информацией, предоставленной Исполнителем в соответствии с п.п. 2.1.2., 2.1.3., 2.1.5., 2.1.6., 2.1.7. настоящего Договора и подтвердить факт ознакомления и согласия личной подписью в листе информированного добровольного согласия, планах лечения, а также в иной медицинской документации. Удостоверить личной подписью сообщенные сведения о своем здоровье/здоровье Пациента.

2.3.3. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомившись с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями, поставив свою подпись в медицинской документации.

2.3.4. Соблюдать правила внутреннего распорядка клиники.

2.3.5. Предупредить лечащего врача в случае, если лечение не окончено, а Заказчик/Пациент планирует длительный отъезд, при котором нарушается План и сроки лечения.

2.3.6. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Заказчика/Пациента, в целях сохранения здоровья последнего.

2.3.7. При наличии показаний для госпитализации, но нежелании следовать рекомендациям врачей-специалистов Исполнителя написать в медицинской карте отказ от госпитализации за личной подписью.

## **2.4. Заказчик/Пациент имеет право:**

2.4.1. Получить по его требованию в доступной для него форме достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм медицинское изделие. Данная информация может быть получена, в том числе, в порядке п. 2.4.4. настоящего Договора.

2.4.2. Получить качественную и безопасную медицинскую услугу.

2.4.3. Выбирать кандидатуру лечащего врача с учетом его специализации и согласия. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения Пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае 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. Получить по письменному требованию во время и после исполнения Договора медицинскую документацию (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы в порядке, утвержденном Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

Заказчик соглашается с тем, что право на информацию о своем здоровье/здоровье Пациента реализуется им путем ознакомления с записями медицинской документации на каждом приеме, а также путем получения копии медицинской карты.

2.4.5. Получить документы для социального налогового вычета в течение 7 (семи) рабочих дней с даты подачи письменного запроса.

2.4.6. Все документы, содержащие данные о здоровье Заказчика/Пациента, могут быть выданы только лично Заказчику, либо названному им в настоящем Договоре лицу при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта).

2.4.7. Пригласить по согласованию с врачом на прием одного родственника либо иное лицо, присутствия которого пожелает Заказчик /Пациент. При наличии показаний, необходимости медицинского осмотра, проведения медицинских манипуляций врач имеет право ограничить присутствие родственников (пригласить их в кабинет, когда сочтет это возможным).

2.4.8. В случае, если Заказчик/Пациент в одностороннем порядке отказался от исполнения Договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без предупреждения), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов в виде простоя клиники в размере 3000 рублей за один час (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»). При отсутствии экстренной ситуации, запись на последующие приемы может производиться после погашения задолженности Заказчиком/Пациентом в порядке, предусмотренном п.5.6. настоящего Договора.

2.5. Для целей обработки персональных данных Заказчик и/или Пациент предоставляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных (данных о здоровье, биометрических данных).

## **3. Сроки исполнения обязательств**

3.1. Услуги предоставляются Заказчику/Пациенту непосредственно при обращении либо в порядке очередности с отсрочкой их предоставления сроком не более 6 (шести) месяцев с момента обращения для их оказания.

3.2. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Заказчика/Пациента к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ. Запись Заказчика/Пациента по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего Договора. Длительность врачебного приема: от 20 минут до 10 часов в зависимости от вида приема и медицинских вмешательств.

3.3. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения длительного этапаго лечения конкретизируются по соглашению с Заказчиком/Пациентом, исходя из поставленного диагноза, динамики выздоровления или прогрессирования болезни; периода, необходимого для изготовления зубопротезных, ортодонтических конструкций; общего соматического статуса Пациента/Заказчика, его психо-эмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов (период времени, в течение которого оказывается услуга, сдается работа) определяется индивидуально, согласуется с Заказчиком/Пациентом и фиксируется в Платежном документе и медицинской карте.

#### **4. Качество и безопасность услуг, гарантийные обязательства**

4.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно.

4.2. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижении одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия, улучшение состояния, стабилизация, компенсация функций, хронизация – в зависимости от состояния здоровья Заказчика/Пациента и характера течения стоматологического заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Заказчиком/Пациентом результата не является свидетельством некачественной услуги ( в т.ч. отсутствие остеоинтеграции импланта, неприживление костного материала).

4.3. Качество зубного протеза определяется соблюдением стандарта его изготовления. Выявление аллергии на материалы, из которых изготавливаются протезы, и которая не могла быть спрогнозирована, несоответствие ожиданий Заказчика/Пациента полученному комфорту и эстетике не свидетельствуют о некачественном оказании услуги.

4.4. Внешний вид зубного протеза (ов), а именно: цвет, высота, ширина, форма зубов, их направление, соотношение их между собой и высотой десневого края - формируются на основе индивидуальных антропометрических показателей с учетом положения уже имеющихся зубов. Заказчик/Пациент имеет право высказать свои пожелания относительно эстетики протезов не более, чем на двух приемах. Если все пожелания Заказчика/Пациента были выполнены, протез (коронка) соответствует методике его создания с учетом антропометрических показателей, но Заказчик/Пациент не принял работу, ортопедическая работа считается сданной Заказчику/Пациенту, а ортопедическая услуга – оказанной качественно.

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 Заказчик/Пациент, не является дефектом 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 Заказчика/Пациента.

4.7. Гарантийные обязательства Исполнителя на медицинскую технологию, имеющую вещественный результат, изложены в Положении об установлении гарантийного срока и срока службы, с которыми Заказчик/Пациент обязуется ознакомиться на информационном стенде или на сайте Исполнителя до подписания настоящего Договора.

#### **5. Цена услуг и порядок расчетов**

5.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Заказчика/Пациента определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения, утвержденного врачом и согласованного с Заказчиком/Пациентом в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги.

5.2. Цена услуг в ходе лечения может изменяться 1 раз в год, но не более чем на 20 %. При согласовании с Заказчиком финансового Плана стоимость лечения остается неизменной при условии неизменности Плана лечения. В случае изменения Плана лечения в зависимости от разных обстоятельств (в том числе при необходимости оказания дополнительных медицинских услуг) по согласованию с Заказчиком/Пациентом, перечень, объем и стоимость лечения меняется в соответствии с действующим Прайс-листом (Прейскурантом) Исполнителя на день изменения Плана лечения.

5.3. Стороны соглашаются с тем, что медицинские услуги по вакцинации, годовые программы медицинского обслуживания, выезд врача на дом, а также в случае, если медицинские услуги оплачиваются через сайт - оплачиваются на условиях 100% аванса (предоплаты) Заказчиком/Пациентом. Услуги в области ортопедии оплачиваются на условиях предоплаты: 50% стоимости – до начала выполнения Плана (до начала оказания услуг), 50% - в день сдачи работы; услуги в области ортодонтии оплачиваются на условиях, определенных в дополнительном соглашении.

5.4. В остальных случаях медицинские услуги оплачиваются Заказчиком непосредственно после приема врача (оказания услуги).

5.5. Оплата услуг производится Заказчиком в рублях в наличной или безналичной формах. В случае нехватки денежных средств для оплаты оказанных услуг либо отсутствия наличных денежных средств при возможной неисправности банковского терминала Заказчик собственноручно пишет расписку с указанием суммы задолженности и обязательством оплатить услуги в течение 3 (трех) рабочих дней с даты составления расписки.

5.6. В случае задержки Заказчиком оплаты оказанных ему услуг в соответствии с п. 5.4. Договора более чем на 3 (три) рабочих дня, Исполнитель вправе потребовать от Заказчика выплаты пени в размере 0,1 % за каждый день просрочки оплаты от стоимости неоплаченных услуг.

5.7. В случае, предусмотренном п. 2.4.8., Заказчик вносит стоимость простоя клиники в кассу организации наличными денежными средствами, безналичным платежом либо посредством электронных платежных сервисов на сайте клиники.

#### **6. Урегулирование разногласий**

6.1. В случае возникновения претензий относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение в клинике, намерения защищать интересы исходя из норм Закона РФ «О защите прав потребителей», Заказчик и/или Пациент имеет право составить официальную претензию.

6.2. Претензия составляется только в письменном виде за личной подписью Заказчика и/или Пациента, либо представителя с надлежаще оформленными полномочиями, с указанием конкретных обстоятельств неисполнения клиникой своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик и/или Пациент на основании действующего законодательства РФ. Письменные обращения (жалобы) могут быть направлены Заказчиком и/или Пациентом заказным письмом на юридический адрес или посредством электронной почты Исполнителя, указанной в настоящем Договоре. Ответ на обращение (жалобу) направляется Исполнителем в адрес Заказчика и/или Пациента способом, указанным ими и дублируется заказным письмом по адресу, указанному Заказчиком/Пациентом в настоящем Договоре.

6.3. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения, выданные специалистами иных медицинских организаций г. Москва не в рамках проведения медицинской экспертизы.

#### **7. Ответственность сторон**

7.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком и/или Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Заказчика/Пациента в результате оказания медицинских услуг ненадлежащего качества в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Заказчиком/Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ).

7.3. 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: решения органов муниципальной и государственной власти, коммунальные аварии, связанные с отключением тепла, электроэнергии, воды.

#### **8. Дополнительные условия**

8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически. Договор также перезаключается при изменении содержания публичных обязательств (изменение формуляра договора).

8.2. В случае, если Заказчик и Пациент являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Пациенту - относятся к одному лицу. В случае, если Заказчик и Пациент являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.

8.3. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ.

8.4. Стороны договорились о том, что факсимильные и сканированные копии документов с подписями Сторон, а также документы (настоящий Договор, все дополнительные соглашения к нему и др.) с электронной подписью действительны и принимаются к исполнению согласно ч. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ. До момента получения оригинала документов электронные копии имеют полную юридическую силу наравне с оригиналами документов на бумажном носителе.

8.5. Все дополнительные соглашения и приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

## 9. Заверения Сторон

9.1. Заказчику и/или Пациенту известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Заказчик и/или Пациент ознакомлен с возможностью получения помощи в рамках программы ОМС и льготного зубопротезирования, добровольно изъявляет желание получить услуги на платной основе.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.2. В соответствии с ч. 2 ст. 13 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Заказчик разрешает Исполнителю передачу (предоставление) информации о своем здоровье/здоровье Пациента в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта:

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.3. В соответствии с требованием п.п. 12,13,15,16 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) до сведения Заказчика и/или Пациента была доведена информация об Исполнителе по средством размещения на информационном стенде и сайте Исполнителя ДО подписания настоящего договора. Вся указанная информация была предоставлена Заказчику и/или Пациенту по его требованию и ему понятна.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.4. В соответствии с требованием п.19. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) при заключении договора я уведомлен(а) в доступной форме:

а) с Положениями и порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии) ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций).

б) с информацией о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике их работы.

в) с Перечнем платных медицинских услуг, с указанием цен в рублях (Прейскурант).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.5. В соответствии с требованием п.20. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) Заказчик/Пациент уведомлен (а) о том, что ОБЯЗАН (А) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и (Б) правила поведения пациента в клинике.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.6. Заказчик и/или Пациент подтверждает, что до подписания настоящего договора он был ознакомлен с Правилами поведения пациентов в клинике, Правилами предоставления медицинских услуг, Положением об установлении гарантийного срока и срока службы, Правилами эксплуатации стоматологических услуг и работ. Все положения перечисленных локальных нормативных актов ему понятны. Заказчик и/или Пациент понимает, что положения всех перечисленных актов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Заказчиком и/или Пациентом и Исполнителем.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.7. Заказчик и/или Пациент предупрежден(а), что для предоставления Пациенту медицинской услуги Исполнителем, для идентификации личности, Пациент обязан предоставить Исполнителю документ удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении и др.).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.8. Заказчик и/или Пациент дает согласие на получение информации рекламного характера от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_, посредством смс-сообщений или телефонных звонков представителя клиники по номеру телефона: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (подпись)

## 10. Адреса и реквизиты сторон

### Исполнитель:

#### ООО «Детская Клиника»

Юридический адрес: 129337, Москва г,

Палехская ул, дом № 21, помещение II-III

Фактический адрес: 121059, Москва г, вн.тер.г.

муниципальный округ Дорогомило, Брянская ул,

дом № 7

Тел.: +7 (495) 1067999

ИНН 7716787350 КПП 771601001

ОГРН 5147746223763

ГРН 5147746223763 выдано в ИФНС № 46

по г. Москве

Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО)

Р/с: 40702810300240002674

К/с: 30101810145250000411

БИК: 044525411

E-mail: [brya@fantasyclinic.ru](mailto:brya@fantasyclinic.ru),

[brya@dentalfantasy.ru](mailto:brya@dentalfantasy.ru)

[fantasyclinic.ru](http://fantasyclinic.ru)

Администратор на основании доверенности

№ \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

**М.П.**

### Заказчик:

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Паспортные данные:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Подпись заказчика

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

### Пациент: <sup>2</sup>

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Подпись пациента

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Заполняется при заключении договора в пользу третьего лица - Пациента



Заказчик/Пациент подтверждает, что ДО заключения договора он уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя (в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства № 736 от 11.05.2023 г.).

Подпись \_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество \_\_\_\_\_

**Договор об оказании платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

г. Москва « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ООО «Детская стоматология» (в дальнейшем - «Исполнитель»), в лице Администратора клиники, действующего на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г., с одной стороны, и

(ФИО) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата рождения)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», в пользу

(ФИО) \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата рождения)именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент»<sup>1</sup>, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику/Пациенту платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные услуги на условиях настоящего Договора, а также оказывать содействие их исполнению.

1.2. Под медицинскими услугами в настоящем Договоре понимаются: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии профилактической; функциональной диагностике;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; ортодонтии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; функциональной диагностике;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии; стоматологии детской; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической;

При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.

1.3. Все медицинские услуги оказываются в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № Л041-01137-77/00555047 от 21 декабря 2017 г., выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (адрес: 109012, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, Телефон 8 (800) 550-99-03), бессрочно.

1.4. Услуги могут быть оказаны Заказчику/Пациенту с привлечением третьих лиц, в том числе медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию.

1.5. Настоящий Договор определяет перечень оказываемых медицинских услуг Пациенту/Заказчику согласно п. 1.2. настоящего Договора. Конкретный перечень, объем необходимых медицинских услуг/работ, их виды и стоимость в каждом конкретном случае определяется по мере обращения Пациента лечащим врачом, согласовывается с Пациентом и фиксируется в Платежном документе (смете). План лечения (План обследования) (смета) является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.6. Настоящий Договор является публичным в силу ст. 426 ГК РФ. Условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей. Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Заказчика и/или Пациента условия.

1.7. Услуги оказываются по адресу: 129090, Москва г, проспект Мира, дом № 36, корпус 1, с 08.00-22.00, ежедневно.

**2. Обязательства сторон****2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. До заключения Договора предоставить Заказчику и/или Пациенту информацию, размещенную на информационных стендах (стойках) или в сети «Интернет», в составе в соответствии с требованиями законодательства РФ.

2.1.2. Провести качественное обследование Заказчика/Пациента, а в случае необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов или в учреждениях иного медицинского профиля с целью диагностики, уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методов лечения или протезирования. Заказчик/Пациент самостоятельно принимает решение о выполнении или невыполнении данных рекомендаций врача.

2.1.3. После первичного обследования предоставить Заказчику/Пациенту в доступной для него форме информацию: о состоянии здоровья, о возможных в конкретном случае вариантах лечения, протезирования, операций, медикаментах, о сути оказываемых услуг, о противопоказаниях, возможных осложнениях и неприятных ощущениях, которые могут возникнуть в процессе лечения и после него в связи с его медицинской спецификой, о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.4. Составить для Заказчика/Пациента рекомендуемый План лечения, в случае, если лечение предполагает несколько этапов, согласовать его с Заказчиком/Пациентом. При наличии показаний, изменении состояния здоровья Заказчика/Пациента, План лечения может быть скорректирован в части сроков, объемов услуг и их стоимости при обязательном согласовании изменений с Заказчиком и/или Пациентом.

2.1.5. Информировать Заказчика и/или Пациента о стоимости услуг до их оказания; указать конкретную сумму, когда объем и характер работы очевидны; указать предварительную сумму, когда объем и характер работы можно определить только в процессе лечения. По требованию Заказчика и/или Пациента может быть составлена предварительная смета (финансовый план) на лечение.

2.1.6. Предложить Заказчику/Пациенту перед оказанием услуг ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие (ИДС) на комплекс диагностических мероприятий, а также на каждый вид планируемого медицинского вмешательства.

2.1.7. Сдать работу Заказчику и/или Пациенту, ознакомив его с объемом работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты, а также конкретными гарантийными сроками и сроками службы, которые установил врач, зафиксировав факт сдачи работы своей подписью и подписью Заказчика/Пациента в медицинской документации.

**2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1. В случае отсутствия лечащего врача (болезни, командировки), опоздания Заказчика/Пациента на прием более, чем на 20 минут, явки Заказчика/Пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий - перенести прием на другое время по согласованию с Заказчиком.

2.2.2. В случае неоднократных (более 2 раз) опозданий на прием, неявок на прием без предупреждения за 24 часа - устанавливать для Заказчика/Пациента ограничения по времени возможного приема (с 12.00-16.00).

2.2.3. Не оказывать услуги Заказчику/Пациенту, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика/Пациента медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.

2.2.4. В случае наступления обстоятельств, которые зависят от Заказчика/Пациента и способны снизить качество оказываемых услуг либо привести к невозможности оказать их в согласованные сроки, в частности:

- несоблюдение Заказчиком/Пациентом данных врачом рекомендаций и невыполнение назначений;
- отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний, проводить лечение;
- нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации;
- некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Заказчика/Пациента в отношении с лечащим врачом, приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Заказчика/Пациента (невозможность установления терапевтического сотрудничества с Заказчиком/Пациентом) -

<sup>1</sup> заполняется в случае заключения договора в пользу третьего лица - Пациента.

Исполнитель однократно информирует Заказчика/Пациента о необходимости устранения перечисленных обстоятельств устно и/или в письменном виде путем направления письма по указанному Заказчиком/Пациентом адресу. Если после этого Заказчик/Пациент не устранит перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора с Заказчиком (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»). О факте одностороннего отказа Заказчик и/или Пациент уведомляется однократно в письменном виде. Отказ возможен только при отсутствии состояния Заказчика/Пациента, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

2.2.5. В случае возникновения необходимости оказания экстренной/неотложной помощи самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи, в том числе и не озвученной Заказчиком/Пациентом.

2.2.6. Исполнитель вправе установить в холле и кабинетах клиники видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

2.2.7. Осуществлять фотофиксацию клинической ситуации Заказчика/Пациента, а затем выполненной работы в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

2.2.8. В целях организации контроля качества оказываемых услуг и обеспечения безопасности врача и Заказчика и/или Пациента производить видеозапись в холле клиники, а также в помещениях лечебных кабинетов во время приема в соответствии с Положением об организации видеонаблюдения в медицинской организации.

Заказчик и/или Пациент, при этом, осознает и согласен с тем, что Исполнитель использует изображение Заказчика и/или Пациента, его голос в обозначенных целях (обеспечение безопасности и контроль качества оказываемых услуг).

2.2.9. При наличии показаний выдать направление на госпитализацию либо непосредственно вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

2.2.10. В случае невозможности предоставления анестезиологического пособия в связи с индивидуальными особенностями организма Пациента, принять решение о прекращении операции в целях сохранения жизни и здоровья Заказчика/Пациента. В указанных обстоятельствах операция переносится на неопределенный срок.

2.2.11. Задержать начало приема следующего Заказчика/Пациента не более, чем на 20 минут в связи с возможными осложнениями на текущем приеме, необходимостью постановки (уточнения) диагноза текущему Пациенту.

### **2.3. Заказчик и/или Пациент обязуется:**

2.3.1. Оказывать содействие Исполнителю при оказании медицинских услуг (ст. 718, 783 ГК РФ) в частности:

а) предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента;

б) соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения;

в) выполнить План лечения, на реализацию которого Заказчик/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;

г) своевременно посещать лечебные и последующие профилактические приемы, понимая важность своевременного лечения для собственного здоровья. В случае невозможности явки, предупредить об этом Исполнителя за 24 часа любым доступным способом;

д) на протяжении лечения у Исполнителя уведомить и согласовать с ним прием лекарственных средств, средств народной медицины;

е) в случае возникновения осложнений либо претензий по качеству лечения обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения или недостатка, а также первой помощи. После этого Заказчик/Пациент вправе самостоятельно выбрать медицинскую организацию для устранения недостатка, если таковой будет установлен;

ж) в случае получения услуг по ортопедическому лечению, при наличии не более 6 собственных зубов на одной челюсти, предоставить врачу стоматологу ортопеду собственный фотоснимок улыбки давности не более 10 лет.

2.3.2. Добросовестно ознакомиться с информацией, предоставленной Исполнителем в соответствии с п.п. 2.1.2., 2.1.3., 2.1.5., 2.1.6., 2.1.7. настоящего Договора и подтвердить факт ознакомления и согласия личной подписью в листе информированного добровольного согласия, планах лечения, а также в иной медицинской документации. Удостоверить личной подписью сообщенные сведения о своем здоровье/здоровье Пациента.

2.3.3. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомиться с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями, поставив свою подпись в медицинской документации.

2.3.4. Соблюдать правила внутреннего распорядка клиники.

2.3.5. Предупредить лечащего врача в случае, если лечение не окончено, а Заказчик/Пациент планирует длительный отъезд, при котором нарушается План и сроки лечения.

2.3.6. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Заказчика/Пациента, в целях сохранения здоровья последнего.

2.3.7. При наличии показаний для госпитализации, но нежелании следовать рекомендациям врачей-специалистов Исполнителя написать в медицинской карте отказ от госпитализации за личной подписью.

### **2.4. Заказчик/Пациент имеет право:**

2.4.1. Получить по его требованию в доступной для него форме достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм медицинское изделие. Данная информация может быть получена, в том числе, в порядке п. 2.4.4. настоящего Договора.

2.4.2. Получить качественную и безопасную медицинскую услугу.

2.4.3. Выбирать кандидатуру лечащего врача с учетом его специализации и согласия. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения Пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае 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. Получить по письменному требованию во время и после исполнения Договора медицинскую документацию (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы в порядке, утвержденном Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

Заказчик соглашается с тем, что право на информацию о своем здоровье/здоровье Пациента реализуется им путем ознакомления с записями медицинской документации на каждом приеме, а также путем получения копии медицинской карты.

2.4.5. Получить документы для социального налогового вычета в течение 7 (семи) рабочих дней с даты подачи письменного запроса.

2.4.6. Все документы, содержащие данные о здоровье Заказчика/Пациента, могут быть выданы только лично Заказчику, либо названному им в настоящем Договоре лицу при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта).

2.4.7. Пригласить по согласованию с врачом на прием одного родственника либо иное лицо, присутствия которого пожелает Заказчик /Пациент. При наличии показаний, необходимости медицинского осмотра, проведения медицинских манипуляций врач имеет право ограничить присутствие родственников (пригласить их в кабинет, когда сочтет это возможным).

2.4.8. В случае, если Заказчик/Пациент в одностороннем порядке отказался от исполнения Договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без предупреждения), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов в виде простоя клиники в размере 3000 рублей за один час (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»). При отсутствии экстренной ситуации, запись на последующие приемы может производиться после погашения задолженности Заказчиком/Пациентом в порядке, предусмотренном п.5.6. настоящего Договора.

2.5. Для целей обработки персональных данных Заказчик и/или Пациент предоставляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных (данных о здоровье, биометрических данных).

## **3. Сроки исполнения обязательств**

3.1. Услуги предоставляются Заказчику/Пациенту непосредственно при обращении либо в порядке очередности с отсрочкой их предоставления сроком не более 6 (шести) месяцев с момента обращения для их оказания.

3.2. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Заказчика/Пациента к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ. Запись Заказчика/Пациента по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего Договора. Длительность врачебного приема: от 20 минут до 10 часов в зависимости от вида приема и медицинских вмешательств.

3.3. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения длительного этапного лечения конкретизируются по соглашению с Заказчиком/Пациентом, исходя из поставленного диагноза, динамики выздоровления или прогрессирования болезни; периода, необходимого для изготовления зубопротезных, ортодонтических конструкций; общего соматического статуса Пациента/Заказчика, его психо-эмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов (период времени, в течение которого оказывается услуга, сдается работа) определяется индивидуально, согласуется с Заказчиком/Пациентом и фиксируется в Планах лечения и медицинской карте.

#### **4. Качество и безопасность услуг, гарантийные обязательства**

- 4.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно.
- 4.2. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижении одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия, улучшение состояния, стабилизация, компенсация функций, хронизация – в зависимости от состояния здоровья Заказчика/Пациента и характера течения стоматологического заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Заказчиком/Пациентом результата не является свидетельством некачественной услуги ( в т.ч. отсутствие остеоинтеграции импланта, неприживление костного материала).
- 4.3. Качество зубного протеза определяется соблюдением стандарта его изготовления. Выявление аллергии на материалы, из которых изготавливаются протезы, и которая не могла быть спрогнозирована, несоответствие ожиданий Заказчика/Пациента полученному комфорту и эстетике не свидетельствуют о некачественном оказании услуги.
- 4.4. Внешний вид зубного протеза (ов), а именно: цвет, высота, ширина, форма зубов, их направление, соотношение их между собой и высотой десневого края;  
- формируются на основе индивидуальных антропометрических показателей с учетом положения уже имеющихся зубов. Заказчик/Пациент имеет право высказать свои пожелания относительно эстетики протезов не более, чем на двух приемах. Если все пожелания Заказчика/Пациента были выполнены, протез (коронка) соответствует методике его создания с учетом антропометрических показателей, но Заказчик/Пациент не принял работу, ортопедическая работа считается сданной Заказчику/Пациенту, а ортопедическая услуга – оказанной качественно.
- 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 Заказчик/Пациент, не является дефектом 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 Заказчика/Пациента.
- 4.7. Гарантийные обязательства Исполнителя на медицинскую технологию, имеющую овеществленный результат, изложены в Положении об установлении гарантийного срока и срока службы, с которыми Заказчик/Пациент обязуется ознакомиться на информационном стенде или на сайте Исполнителя до подписания настоящего Договора.

#### **5. Цена услуг и порядок расчетов**

- 5.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Заказчика/Пациента определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения, утвержденного врачом и согласованного с Заказчиком/Пациентом в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги.
- 5.2. Цена услуг в ходе лечения может изменяться 1 раз в год, но не более чем на 20 %. При согласовании с Заказчиком финансового Плана стоимость лечения остается неизменной при условии неизменности Плана лечения. В случае изменения Плана лечения в зависимости от разных обстоятельств (в том числе при необходимости оказания дополнительных медицинских услуг) по согласованию с Заказчиком/Пациентом, перечень, объем и стоимость лечения меняется в соответствии с действующим Прайс-листом (Прейскурантом) Исполнителя на день изменения Плана лечения.
- 5.3. Стороны соглашаются с тем, что медицинские услуги по вакцинации, годовые программы медицинского обслуживания, выезд врача на дом, а также в случае, если медицинские услуги оплачиваются через сайт - оплачиваются на условиях 100% аванса (предоплаты) Заказчиком/Пациентом. Услуги в области ортопедии оплачиваются на условиях предоплаты: 50% стоимости – до начала выполнения Плана (до начала оказания услуг), 50% - в день сдачи работы; услуги в области ортодонтии оплачиваются на условиях, определенных в дополнительном соглашении.
- В остальных случаях медицинские услуги оплачиваются Заказчиком непосредственно после приема врача (оказания услуги).
- 5.4. Оплата услуг производится Заказчиком в рублях в наличной или безналичной формах. В случае нехватки денежных средств для оплаты оказанных услуг либо отсутствия наличных денежных средств при возможной неисправности банковского терминала Заказчик собственноручно пишет расписку с указанием суммы задолженности и обязательством оплатить услуги в течение 3 (трех) рабочих дней с даты составления расписки.
- 5.5. В случае задержки Заказчиком оплаты оказанных ему услуг в соответствии с п. 5.4. Договора более чем на 3 (три) рабочих дня, Исполнитель вправе потребовать от Заказчика выплаты пени в размере 0,1 % за каждый день просрочки оплаты от стоимости неоплаченных услуг.
- 5.6. В случае, предусмотренном п. 2.4.8., Заказчик вносит стоимость простоя клиники в кассу организации наличными денежными средствами, безналичным платежом либо посредством электронных платежных сервисов на сайте клиники.

#### **6. Урегулирование разногласий**

- 6.1. В случае возникновения претензий относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение в клинике, намерения защищать интересы исходя из норм Закона РФ «О защите прав потребителей», Заказчик и/или Пациент имеет право составить официальную претензию.
- 6.2. Претензия составляется только в письменном виде за личной подписью Заказчика и/или Пациента, либо представителя с надлежаще оформленными полномочиями, с указанием конкретных обстоятельств неисполнения клиникой своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик и/или Пациент на основании действующего законодательства РФ. Письменные обращения (жалобы) могут быть направлены Заказчиком и/или Пациентом заказным письмом на юридический адрес или посредством электронной почты Исполнителя, указанной в настоящем Договоре. Ответ на обращение (жалобу) направляется Исполнителем в адрес Заказчика и/или Пациента способом, указанным ими и дублируется заказным письмом по адресу, указанному Заказчиком/Пациентом в настоящем Договоре.
- 6.3. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения, выданные специалистами иных медицинских организаций г. Москва не в рамках проведения медицинской экспертизы.

#### **7. Ответственность сторон**

- 7.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком и/или Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Заказчика/Пациента в результате оказания медицинских услуг ненадлежащего качества в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Заказчиком/Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ).
- 7.3. 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: решения органов муниципальной и государственной власти, коммунальные аварии, связанные с отключением тепла, электроэнергии, воды.

#### **8. Дополнительные условия**

- 8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически. Договор также перезаключается при изменении содержания публичных обязательств (изменение формуляра договора).
- 8.2. В случае, если Заказчик и Пациент являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Пациенту - относятся к одному лицу. В случае, если Заказчик и Пациент являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.
- 8.3. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ.
- 8.4. Стороны договорились о том, что факсимильные и сканированные копии документов с подписями Сторон, а также документы (настоящий Договор, все дополнительные соглашения к нему и др.) с электронной подписью действительны и принимаются к исполнению согласно ч. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ. До момента получения оригинала документов электронные копии имеют полную юридическую силу на равне с оригиналами документов на бумажном носителе.
- 8.5. Все дополнительные соглашения и приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

## 9. Заверения Сторон

9.1. Заказчику и/или Пациенту известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Заказчик и/или Пациент ознакомлен с возможностью получения помощи в рамках программы ОМС и льготного зубопротезирования, добровольно изъявляет желание получить услуги на платной основе.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.2. В соответствии с ч. 2 ст. 13 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Заказчик разрешает Исполнителю передачу (предоставление) информации о своем здоровье/здоровье Пациента в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта:

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.3. В соответствии с требованием п.п. 12,13,15,16 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) до сведения Заказчика и/или Пациента была доведена информация об Исполнителе по средством размещения на информационном стенде и сайте Исполнителя ДО подписания настоящего договора. Вся указанная информация была предоставлена Заказчику и/или Пациенту по его требованию и ему понятна.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.4. В соответствии с требованием п.19. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) при заключении договора я уведомлен(а) в доступной форме:

а) с Положениями и порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии) ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций).

б) с информацией о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике их работы.

в) с Перечнем платных медицинских услуг, с указанием цен в рублях (Прейскурант).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.5. В соответствии с требованием п.20. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) Заказчик/Пациент уведомлен (а) о том, что ОБЯЗАН (А) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и (Б) правила поведения пациента в клинике.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.6. Заказчик и/или Пациент подтверждает, что до подписания настоящего договора он был ознакомлен с Правилами поведения пациентов в клинике, Правилами предоставления медицинских услуг, Положением об установлении гарантийного срока и срока службы, Правилами эксплуатации стоматологических услуг и работ. Все положения перечисленных локальных нормативных актов ему понятны. Заказчик и/или Пациент понимает, что положения всех перечисленных актов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Заказчиком и/или Пациентом и Исполнителем.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.7. Заказчик и/или Пациент предупрежден(а), что для предоставления Пациенту медицинской услуги Исполнителем, для идентификации личности, Пациент обязан предоставить Исполнителю документ удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении и др.).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.8. Заказчик и/или Пациент дает согласие на получение информации рекламного характера от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_, посредством смс-сообщений или телефонных звонков представителя клиники по номеру телефона: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (подпись)

## 10. Адреса и реквизиты сторон

### Исполнитель:

ООО «Детская стоматология»

Юридический адрес: 129337, Москва г,

Палехская ул, дом № 21

Фактический адрес: 129090, Москва г,

проспект Мира, дом № 36, корпус 1

Тел.: +7 (495) 1068181

ИНН 7716519135 КПП 771601001

ОГРН 1057746028141

ГРН 1057746028141 ИФНС № 46 по г. Москве

Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО)

Р/с: 40702810725170001854

К/с: 30101810145250000411

БИК: 044525411

E-mail: [mira@dentalfantasy.ru](mailto:mira@dentalfantasy.ru),

[mira@belgraviadent.ru](mailto:mira@belgraviadent.ru)

[dentalfantasy.ru](http://dentalfantasy.ru)

[belgraviadent.ru](http://belgraviadent.ru)

Администратор на основании доверенности

№ \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

**М.П.**

### Заказчик:

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Паспортные данные: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Подпись заказчика  
(или его официального представителя): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Пациент: <sup>2</sup>

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Подпись пациента  
(или его официального представителя): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Заполняется при заключении договора в пользу третьего лица - Пациента

Заказчик/Пациент подтверждает, что ДО заключения договора он уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя (в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства № 736 от 11.05.2023 г.).

\_\_\_\_\_  
Подпись\_\_\_\_\_  
Фамилия Имя Отчество**Договор об оказании платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

г. Москва « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ООО «Детская стоматология №2» (в дальнейшем - «Исполнитель»), в лице Администратора клиники, действующего на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г., с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
(ФИО) « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата рождения)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», в пользу

\_\_\_\_\_  
(ФИО) « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата рождения)именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент»<sup>1</sup>, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику/Пациенту платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные услуги на условиях настоящего Договора, а также оказывать содействие их исполнению.

1.2. Под медицинскими услугами в настоящем Договоре понимаются: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии; стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; ортодонтии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.

1.3. Все медицинские услуги оказываются в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № Л041-01137-77/00333903 от 22 августа 2019 г., выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (адрес: 109012, г. Москва, Славянская пл., 4, стр.1, Телефон 8 (800) 550-99-03), бессрочно.

1.4. Услуги могут быть оказаны Заказчику/Пациенту с привлечением третьих лиц, в том числе медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию.

1.5. Настоящий Договор определяет перечень оказываемых медицинских услуг Пациенту/Заказчику согласно п. 1.2. настоящего Договора. Конкретный перечень, объем необходимых медицинских услуг/работ, их виды и стоимость в каждом конкретном случае определяется по мере обращения Пациента лечащим врачом, согласовывается с Пациентом и фиксируется в Плане лечения (смете). План лечения (План обследования) (смета) является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.6. Настоящий Договор является публичным в силу ст. 426 ГК РФ. Условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей. Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Заказчика и/или Пациента условия.

1.7. Услуги оказываются по адресу: 117335, Москва г, Гарибальди, дом № 15, с 08.00-22.00, ежедневно.

**2. Обязательства сторон****2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. До заключения Договора предоставить Заказчику и/или Пациенту информацию, размещенную на информационных стендах (стойках) или в сети «Интернет», в составе в соответствии с требованиями законодательства РФ.

2.1.2. Провести качественное обследование Заказчика/Пациента, а в случае необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов или в учреждениях иного медицинского профиля с целью диагностики, уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методов лечения или протезирования. Заказчик/Пациент самостоятельно принимает решение о выполнении или невыполнении данных рекомендаций врача.

2.1.3. После первичного обследования предоставить Заказчику/Пациенту в доступной для него форме информацию: о состоянии здоровья, о возможных в конкретном случае вариантах лечения, протезирования, операций, медикаментах, о сущности оказываемых услуг, о противопоказаниях, возможных осложнениях и неприятных ощущениях, которые могут возникнуть в процессе лечения и после него в связи с его медицинской спецификой, о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.4. Составить для Заказчика/Пациента рекомендуемый План лечения, в случае, если лечение предполагает несколько этапов, согласовать его с Заказчиком/Пациентом. При наличии показаний, изменении состояния здоровья Заказчика/Пациента, План лечения может быть скорректирован в части сроков, объемов услуг и их стоимости при обязательном согласовании изменений с Заказчиком и/или Пациентом.

2.1.5. Информировать Заказчика и/или Пациента о стоимости услуг до их оказания: указать конкретную сумму, когда объем и характер работы очевидны; указать предварительную сумму, когда объем и характер работы можно определить только в процессе лечения. По требованию Заказчика и/или Пациента может быть составлена предварительная смета (финансовый план) на лечение.

2.1.6. Предложить Заказчику/Пациенту перед оказанием услуг ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие (ИДС) на комплекс диагностических мероприятий, а также на каждый вид планируемого медицинского вмешательства.

2.1.7. Сдать работу Заказчику и/или Пациенту, ознакомив его с объемом работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты, а также конкретными гарантийными сроками и сроками службы, которые установил врач, зафиксировав факт сдачи работы своей подписью и подписью Заказчика/Пациента в медицинской документации.

**2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1. В случае отсутствия лечащего врача (болезни, командировки), опоздания Заказчика/Пациента на прием более, чем на 20 минут, явки Заказчика/Пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий - перенести прием на другое время по согласованию с Заказчиком.

2.2.2. В случае неоднократных (более 2 раз) опозданий на прием, неявок на прием без предупреждения за 24 часа – устанавливать для Заказчика/Пациента ограничения по времени возможного приема (с 12.00-16.00).

2.2.3. Не оказывать услуги Заказчику/Пациенту, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика/Пациента медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.

2.2.4. В случае наступления обстоятельств, которые зависят от Заказчика/Пациента и способны снизить качество оказываемых услуг либо привести к невозможности оказать их в согласованные сроки, в частности:

- несоблюдение Заказчиком/Пациентом данных врачом рекомендаций и невыполнение назначений;
- отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний, проводить лечение;
- нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации;
- некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Заказчика/Пациента в отношении с лечащим врачом, приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Заказчика/Пациента (невозможность установления терапевтического сотрудничества с Заказчиком/Пациентом) -

<sup>1</sup> заполняется в случае заключения договора в пользу третьего лица – Пациента.

Исполнитель однократно информирует Заказчика/Пациента о необходимости устранения перечисленных обстоятельств устно и/или в письменном виде путем направления письма по указанному Заказчиком/Пациентом адресу. Если после этого Заказчик/Пациент не устранит перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора с Заказчиком (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»). О факте одностороннего отказа Заказчик и/или Пациент уведомляется однократно в письменном виде. Отказ возможен только при отсутствии состояния Заказчика/Пациента, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

2.2.5. В случае возникновения необходимости оказания экстренной/неотложной помощи самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи, в том числе и не озвученной Заказчиком/Пациентом.

2.2.6. Исполнитель вправе установить в холле и кабинетах клиники видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

2.2.7. Осуществлять фотофиксацию клинической ситуации Заказчика/Пациента, а затем выполненной работы в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

2.2.8. В целях организации контроля качества оказываемых услуг и обеспечения безопасности врача и Заказчика и/или Пациента производить видеозапись в холле клиники, а также в помещениях лечебных кабинетов во время приема в соответствии с Положением об организации видеонаблюдения в медицинской организации.

Заказчик и/или Пациент, при этом, осознает и согласен с тем, что Исполнитель использует изображение Заказчика и/или Пациента, его голос в обозначенных целях (обеспечение безопасности и контроль качества оказываемых услуг).

2.2.9. При наличии показаний выдать направление на госпитализацию либо непосредственно вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

2.2.10. В случае невозможности предоставления анестезиологического пособия в связи с индивидуальными особенностями организма Пациента, принять решение о прекращении операции в целях сохранения жизни и здоровья Заказчика/Пациента. В указанных обстоятельствах операция переносится на неопределенный срок.

2.2.11. Задержать начало приема следующего Заказчика/Пациента не более, чем на 20 минут в связи с возможными осложнениями на текущем приеме, необходимостью постановки (уточнения) диагноза текущему Пациенту.

### **2.3. Заказчик и/или Пациент обязуется:**

2.3.1. Оказывать содействие Исполнителю при оказании медицинских услуг (ст. 718, 783 ГК РФ) в частности:

а) предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента;

б) соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения;

в) выполнить План лечения, на реализацию которого Заказчик/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;

г) своевременно посещать лечебные и последующие профилактические приемы, понимая важность своевременного лечения для собственного здоровья. В случае невозможности явки, предупредить об этом Исполнителя за 24 часа любым доступным способом;

д) на протяжении лечения у Исполнителя уведомить и согласовать с ним прием лекарственных средств, средств народной медицины;

е) в случае возникновения осложнений либо претензий по качеству лечения обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения или недостатка, а также первой помощи. После этого Заказчик/Пациент вправе самостоятельно выбрать медицинскую организацию для устранения недостатка, если таковой будет установлен;

ж) в случае получения услуг по ортопедическому лечению, при наличии не более 6 собственных зубов на одной челюсти, предоставить врачу стоматологу ортопеду собственный фотоснимок улыбки давности не более 10 лет.

2.3.2. Добросовестно ознакомиться с информацией, предоставленной Исполнителем в соответствии с п.п. 2.1.2., 2.1.3., 2.1.5., 2.1.6., 2.1.7. настоящего Договора и подтвердить факт ознакомления и согласия личной подписью в листе информированного добровольного согласия, планах лечения, а также в иной медицинской документации. Удостоверить личной подписью сообщенные сведения о своем здоровье/здоровье Пациента.

2.3.3. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомиться с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями, поставив свою подпись в медицинской документации.

2.3.4. Соблюдать правила внутреннего распорядка клиники.

2.3.5. Предупредить лечащего врача в случае, если лечение не окончено, а Заказчик/Пациент планирует длительный отъезд, при котором нарушается План и сроки лечения.

2.3.6. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Заказчика/Пациента, в целях сохранения здоровья последнего.

2.3.7. При наличии показаний для госпитализации, но нежелании следовать рекомендациям врачей-специалистов Исполнителя написать в медицинской карте отказ от госпитализации за личной подписью.

### **2.4. Заказчик/Пациент имеет право:**

2.4.1. Получить по его требованию в доступной для него форме достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм медицинское изделие. Данная информация может быть получена, в том числе, в порядке п. 2.4.4. настоящего Договора.

2.4.2. Получить качественную и безопасную медицинскую услугу.

2.4.3. Выбирать кандидатуру лечащего врача с учетом его специализации и согласия. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения Пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае 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. Получить по письменному требованию во время и после исполнения Договора медицинскую документацию (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы в порядке, утвержденном Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

Заказчик соглашается с тем, что право на информацию о своем здоровье/здоровье Пациента реализуется им путем ознакомления с записями медицинской документации на каждом приеме, а также путем получения копии медицинской карты.

2.4.5. Получить документы для социального налогового вычета в течение 7 (семи) рабочих дней с даты подачи письменного запроса.

2.4.6. Все документы, содержащие данные о здоровье Заказчика/Пациента, могут быть выданы только лично Заказчику, либо названному им в настоящем Договоре лицу при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта).

2.4.7. Пригласить по согласованию с врачом на прием одного родственника либо иное лицо, присутствия которого пожелает Заказчик /Пациент. При наличии показаний, необходимости медицинского осмотра, проведения медицинских манипуляций врач имеет право ограничить присутствие родственников (пригласить их в кабинет, когда сочтет это возможным).

2.4.8. В случае, если Заказчик/Пациент в одностороннем порядке отказался от исполнения Договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без предупреждения), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов в виде простоя клиники в размере 3000 рублей за один час (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»). При отсутствии экстренной ситуации, запись на последующие приемы может производиться после погашения задолженности Заказчиком/Пациентом в порядке, предусмотренном п.5.6. настоящего Договора.

2.5. Для целей обработки персональных данных Заказчик и/или Пациент предоставляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных (данных о здоровье, биометрических данных).

## **3. Сроки исполнения обязательств**

3.1. Услуги предоставляются Заказчику/Пациенту непосредственно при обращении либо в порядке очередности с отсрочкой их предоставления сроком не более 6 (шести) месяцев с момента обращения для их оказания.

3.2. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Заказчика/Пациента к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ. Запись Заказчика/Пациента по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего Договора. Длительность врачебного приема: от 20 минут до 10 часов в зависимости от вида приема и медицинских вмешательств.

3.3. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения длительного этапного лечения конкретизируются по соглашению с Заказчиком/Пациентом, исходя из поставленного диагноза, динамики выздоровления или прогрессирования болезни; периода, необходимого для изготовления зубопротезных, ортодонтических конструкций; общего соматического статуса Пациента/Заказчика, его психо-эмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов (период времени, в течение которого оказывается услуга, сдается работа) определяется индивидуально, согласуется с Заказчиком/Пациентом и фиксируется в Планах лечения и медицинской карте.

#### **4. Качество и безопасность услуг, гарантийные обязательства**

- 4.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно.
- 4.2. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижения одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия, улучшение состояния, стабилизация, компенсация функций, хронизация – в зависимости от состояния здоровья Заказчика/Пациента и характера течения стоматологического заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Заказчиком/Пациентом результата не является свидетельством некачественной услуги ( в т.ч. отсутствие остеоинтеграции импланта, неприживление костного материала).
- 4.3. Качество зубного протеза определяется соблюдением стандарта его изготовления. Выявление аллергии на материалы, из которых изготавливаются протезы, и которая не могла быть спрогнозирована, несоответствие ожиданий Заказчика/Пациента полученному комфорту и эстетике не свидетельствуют о некачественном оказании услуги.
- 4.4. Внешний вид зубного протеза (ов), а именно: цвет, высота, ширина, форма зубов, их направление, соотношение их между собой и высотой десневого края формируются на основе индивидуальных антропометрических показателей с учетом положения уже имеющихся зубов. Заказчик/Пациент имеет право высказать свои пожелания относительно эстетики протезов не более, чем на двух приемах. Если все пожелания Заказчика/Пациента были выполнены, протез (коронка) соответствует методике его создания с учетом антропометрических показателей, но Заказчик/Пациент не принял работу, ортопедическая работа считается сданной Заказчику/Пациенту, а ортопедическая услуга – оказанной качественно.
- 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 Заказчик/Пациент, не является дефектом 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 Заказчика/Пациента.
- 4.7. Гарантийные обязательства Исполнителя на медицинскую технологию, имеющую оверещественный результат, изложены в Положении об установлении гарантийного срока и срока службы, с которыми Заказчик/Пациент обязуется ознакомиться на информационном стенде или на сайте Исполнителя до подписания настоящего Договора.

#### **5. Цена услуг и порядок расчетов**

- 5.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Заказчика/Пациента определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения, утвержденного врачом и согласованного с Заказчиком/Пациентом в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги.
- 5.2. Цена услуг в ходе лечения может изменяться 1 раз в год, но не более чем на 20 %. При согласовании с Заказчиком финансового Плана стоимость лечения остается неизменной при условии неизменности Плана лечения. В случае изменения Плана лечения в зависимости от разных обстоятельств (в том числе при необходимости оказания дополнительных медицинских услуг) по согласованию с Заказчиком/Пациентом, перечень, объем и стоимость лечения меняется в соответствии с действующим Прайс-листом (Прейскурантом) Исполнителя на день изменения Плана лечения.
- 5.3. Стороны соглашаются с тем, что медицинские услуги по вакцинации, годовые программы медицинского обслуживания, выезд врача на дом, а также в случае, если медицинские услуги оплачиваются через сайт - оплачиваются на условиях 100% аванса (предоплаты) Заказчиком/Пациентом. Услуги в области ортопедии оплачиваются на условиях предоплаты: 50% стоимости – до начала выполнения Плана (до начала оказания услуг), 50% - в день сдачи работы; услуги в области ортодонтии оплачиваются на условиях, определенных в дополнительном соглашении.
- В остальных случаях медицинские услуги оплачиваются Заказчиком непосредственно после приема врача (оказания услуги).
- 5.4. Оплата услуг производится Заказчиком в рублях в наличной или безналичной формах. В случае нехватки денежных средств для оплаты оказанных услуг либо отсутствия наличных денежных средств при возможной неисправности банковского терминала Заказчик собственноручно пишет расписку с указанием суммы задолженности и обязательством оплатить услуги в течение 3 (трех) рабочих дней с даты составления расписки.
- 5.5. В случае задержки Заказчиком оплаты оказанных ему услуг в соответствии с п. 5.4. Договора более чем на 3 (три) рабочих дня, Исполнитель вправе потребовать от Заказчика выплаты пени в размере 0,1 % за каждый день просрочки оплаты от стоимости неоплаченных услуг.
- 5.6. В случае, предусмотренном п. 2.4.8., Заказчик вносит стоимость простоя клиники в кассу организации наличными денежными средствами, безналичным платежом либо посредством электронных платежных сервисов на сайте клиники.

#### **6. Урегулирование разногласий**

- 6.1. В случае возникновения претензий относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение в клинике, намерения защищать интересы исходя из норм Закона РФ «О защите прав потребителей», Заказчик и/или Пациент имеет право составить официальную претензию.
- 6.2. Претензия составляется только в письменном виде за личной подписью Заказчика и/или Пациента, либо представителя с надлежаще оформленными полномочиями, с указанием конкретных обстоятельств неисполнения клиникой своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик и/или Пациент на основании действующего законодательства РФ. Письменные обращения (жалобы) могут быть направлены Заказчиком и/или Пациентом заказным письмом на юридический адрес или посредством электронной почты Исполнителя, указанной в настоящем Договоре. Ответ на обращение (жалобу) направляется Исполнителем в адрес Заказчика и/или Пациента способом, указанным ими и дублируется заказным письмом по адресу, указанному Заказчиком/Пациентом в настоящем Договоре.
- 6.3. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения, выданные специалистами иных медицинских организаций г. Москва не в рамках проведения медицинской экспертизы.

#### **7. Ответственность сторон**

- 7.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком и/или Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Заказчика/Пациента в результате оказания медицинских услуг ненадлежащего качества в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Заказчиком/Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ).
- 7.3. 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.

#### **8. Дополнительные условия**

- 8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически. Договор также перезаключается при изменении содержания публичных обязательств (изменение формуляра договора).
- 8.2. В случае, если Заказчик и Пациент являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Пациенту - относятся к одному лицу. В случае, если Заказчик и Пациент являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.
- 8.3. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ.
- 8.4. Стороны договорились о том, что факсимильные и сканированные копии документов с подписями Сторон, а также документы (настоящий Договор, все дополнительные соглашения к нему и др.) с электронной подписью действительны и принимаются к исполнению согласно ч. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ. До момента получения оригинала документов электронные копии имеют полную юридическую силу наравне с оригиналами документов на бумажном носителе.
- 8.5. Все дополнительные соглашения и приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

## 9. Заверения Сторон

9.1. Заказчику и/или Пациенту известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Заказчик и/или Пациент ознакомлен с возможностью получения помощи в рамках программы ОМС и льготного зубопротезирования, добровольно изъявляет желание получить услуги на платной основе.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.2. В соответствии с ч. 2 ст. 13 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Заказчик разрешает Исполнителю передачу (предоставление) информации о своем здоровье/здоровье Пациента в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта:

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.3. В соответствии с требованием п.п. 12,13,15,16 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) до сведения Заказчика и/или Пациента была доведена информация об Исполнителе по средством размещения на информационном стенде и сайте Исполнителя ДО подписания настоящего договора. Вся указанная информация была предоставлена Заказчику и/или Пациенту по его требованию и ему понятна.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.4. В соответствии с требованием п.19. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) при заключении договора я уведомлен(а) в доступной форме:

а) с Положениями и порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии) ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций).

б) с информацией о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике их работы.

в) с Перечнем платных медицинских услуг, с указанием цен в рублях (Прейскурант).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.5. В соответствии с требованием п.20. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) Заказчик/Пациент уведомлен (а) о том, что ОБЯЗАН (А) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и (Б) правила поведения пациента в клинике.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.6. Заказчик и/или Пациент подтверждает, что до подписания настоящего договора он был ознакомлен с Правилами поведения пациентов в клинике, Правилами предоставления медицинских услуг, Положением об установлении гарантийного срока и срока службы, Правилами эксплуатации стоматологических услуг и работ. Все положения перечисленных локальных нормативных актов ему понятны. Заказчик и/или Пациент понимает, что положения всех перечисленных актов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Заказчиком и/или Пациентом и Исполнителем.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.7. Заказчик и/или Пациент предупрежден(а), что для предоставления Пациенту медицинской услуги Исполнителем, для идентификации личности, Пациент обязан предоставить Исполнителю документ удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении и др.).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.8. Заказчик и/или Пациент дает согласие на получение информации рекламного характера от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_, посредством смс-сообщений или телефонных звонков представителя клиники по номеру телефона: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (подпись)

## 10. Адреса и реквизиты сторон

### Исполнитель:

ООО «Детская стоматология №2»

Юридический адрес: 129337, г. Москва, ул.Палехская, д.21

Фактический адрес: 117335, Москва г,

Гарибальди, дом № 15

Тел.: +7 (495) 1068181

ИНН 7716652715 КПП 771601001

ОГРН 1097746708146

ГРН 1097746708146 ИФНС № 46 по г. Москве

Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО)

Р/с: 40702810525170001847

К/с: 30101810145250000411

БИК: 044525411

E-mail: [gar@dentalfantasy.ru](mailto:gar@dentalfantasy.ru),

[gar@belgraviadent.ru](mailto:gar@belgraviadent.ru)

[dentalfantasy.ru](http://dentalfantasy.ru)

[belgraviadent.ru](http://belgraviadent.ru)

Администратор на основании доверенности

№ \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

**М.П.**

### Заказчик:

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Паспортные данные:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись заказчика

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Пациент: <sup>2</sup>

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись пациента

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Заполняется при заключении договора в пользу третьего лица - Пациента



Заказчик/Пациент подтверждает, что ДО заключения договора он уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя (в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства № 736 от 11.05.2023 г.).

\_\_\_\_\_  
Подпись\_\_\_\_\_  
Фамилия Имя Отчество**Договор об оказании платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

г. Москва « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ООО «Клиника Фэнтези» (в дальнейшем - «Исполнитель»), в лице Администратора клиники, действующего на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г., с одной стороны, и

\_\_\_\_\_  
(ФИО) « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата рождения)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», в пользу

\_\_\_\_\_  
(ФИО) « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата рождения)именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент»<sup>1</sup>, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:**1. Предмет договора**

- 1.1. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику/Пациенту платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные услуги на условиях настоящего Договора, а также оказывать содействие их исполнению.
- 1.2. Под медицинскими услугами в настоящем Договоре понимаются: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; челюстно-лицевой хирургии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности.
- 1.3. Все медицинские услуги оказываются в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № Л041-01137-77/00335837 от 12 ноября 2019 г., выдана Департаментом здравоохранения города Москвы (адрес: 127006, г. Москва, Оружейный пер., д. 43, стр.1. Телефон 8 (495) 777-77-77), бессрочно.
- 1.4. Услуги могут быть оказаны Заказчику/Пациенту с привлечением третьих лиц, в том числе медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию.
- 1.5. Настоящий Договор определяет перечень оказываемых медицинских услуг Пациенту/Заказчику согласно п. 1.2. настоящего Договора. Конкретный перечень, объем необходимых медицинских услуг/работ, их виды и стоимость в каждом конкретном случае определяется по мере обращения Пациента лечащим врачом, согласовывается с Пациентом и фиксируется в Плане лечения (смете). План лечения (План обследования) (смета) является неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 1.6. Настоящий Договор является публичным в силу ст. 426 ГК РФ. Условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей. Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Заказчика и/или Пациента условия.
- 1.7. Услуги оказываются по адресу: 119048, Москва г, муниципальный округ Хамовники, Ефремова, дом № 10, корпус 2, с 08.00-22.00, ежедневно.

**2. Обязательства сторон****2.1. Исполнитель обязуется:**

- 2.1.1. До заключения Договора предоставить Заказчику и/или Пациенту информацию, размещенную на информационных стендах (стойках) или в сети «Интернет», в составе в соответствии с требованиями законодательства РФ.
- 2.1.2. Провести качественное обследование Заказчика/Пациента, а в случае необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов или в учреждениях иного медицинского профиля с целью диагностики, уточнения диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения или протезирования. Заказчик/Пациент самостоятельно принимает решение о выполнении или невыполнении данных рекомендаций врача.
- 2.1.3. После первичного обследования предоставить Заказчику/Пациенту в доступной для него форме информацию: о состоянии здоровья, о возможных в конкретном случае вариантах лечения, протезирования, операций, медикаментах, о сущности оказываемых услуг, о противопоказаниях, возможных осложнениях и неприятных ощущениях, которые могут возникнуть в процессе лечения и после него в связи с его медицинской спецификой, о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.
- 2.1.4. Составить для Заказчика/Пациента рекомендуемый План лечения, в случае, если лечение предполагает несколько этапов, согласовать его с Заказчиком/Пациентом. При наличии показаний, изменении состояния здоровья Заказчика/Пациента, План лечения может быть скорректирован в части сроков, объемов услуг и их стоимости при обязательном согласовании изменений с Заказчиком и/или Пациентом.
- 2.1.5. Информировать Заказчика и/или Пациента о стоимости услуг до их оказания: указать конкретную сумму, когда объем и характер работы очевидны; указать предварительную сумму, когда объем и характер работы можно определить только в процессе лечения. По требованию Заказчика и/или Пациента может быть составлена предварительная смета (финансовый план) на лечение.
- 2.1.6. Предложить Заказчику/Пациенту перед оказанием услуг ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие (ИДС) на комплекс диагностических мероприятий, а также на каждый вид планируемого медицинского вмешательства.
- 2.1.7. Сдать работу Заказчику и/или Пациенту, ознакомив его с объемом работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты, а также конкретными гарантийными сроками и сроками службы, которые установил врач, зафиксировав факт сдачи работы своей подписью и подписью Заказчика/Пациента в медицинской документации.

**2.2. Исполнитель имеет право:**

- 2.2.1. В случае отсутствия лечащего врача (болезни, командировки), опоздания Заказчика/Пациента на прием более, чем на 20 минут, явки Заказчика/Пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий - перенести прием на другое время по согласованию с Заказчиком.
- 2.2.2. В случае неоднократных (более 2 раз) опозданий на прием, неявок на прием без предупреждения за 24 часа – устанавливать для Заказчика/Пациента ограничения по времени возможного приема (с 12.00-16.00).
- 2.2.3. Не оказывать услуги Заказчику/Пациенту, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика/Пациента медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.
- 2.2.4. В случае наступления обстоятельств, которые зависят от Заказчика/Пациента и способны снизить качество оказываемых услуг либо привести к невозможности оказать их в согласованные сроки, в частности:
  - а) несоблюдение Заказчиком/Пациентом данных врачом рекомендаций и невыполнение назначений;
  - б) отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний, проводить лечение;
  - в) нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации;
  - г) некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Заказчика/Пациента в отношении с лечащим врачом, приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Заказчика/Пациента (невозможность установления терапевтического сотрудничества с Заказчиком/Пациентом) -

<sup>1</sup> заполняется в случае заключения договора в пользу третьего лица – Пациента.

Исполнитель однократно информирует Заказчика/Пациента о необходимости устранения перечисленных обстоятельств устно и/или в письменном виде путем направления письма по указанному Заказчиком/Пациентом адресу. Если после этого Заказчик/Пациент не устранит перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора с Заказчиком (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»). О факте одностороннего отказа Заказчик и/или Пациент уведомляется однократно в письменном виде. Отказ возможен только при отсутствии состояния Заказчика/Пациента, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

2.2.5. В случае возникновения необходимости оказания экстренной/неотложной помощи самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи, в том числе и не озвученной Заказчиком/Пациентом.

2.2.6. Исполнитель вправе установить в холле и кабинетах клиники видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

2.2.7. Осуществлять фотофиксацию клинической ситуации Заказчика/Пациента, а затем выполненной работы в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

2.2.8. В целях организации контроля качества оказываемых услуг и обеспечения безопасности врача и Заказчика и/или Пациента производить видеозапись в холле клиники, а также в помещениях лечебных кабинетов во время приема в соответствии с Положением об организации видеонаблюдения в медицинской организации.

Заказчик и/или Пациент, при этом, осознает и согласен с тем, что Исполнитель использует изображение Заказчика и/или Пациента, его голос в обозначенных целях (обеспечение безопасности и контроль качества оказываемых услуг).

2.2.9. При наличии показаний выдать направление на госпитализацию либо непосредственно вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

2.2.10. В случае невозможности предоставления анестезиологического пособия в связи с индивидуальными особенностями организма Пациента, принять решение о прекращении операции в целях сохранения жизни и здоровья Заказчика/Пациента. В указанных обстоятельствах операция переносится на неопределенный срок.

2.2.11. Задержать начало приема следующего Заказчика/Пациента не более, чем на 20 минут в связи с возможными осложнениями на текущем приеме, необходимостью постановки (уточнения) диагноза текущему Пациенту.

### **2.3. Заказчик и/или Пациент обязуется:**

2.3.1. Оказывать содействие Исполнителю при оказании медицинских услуг (ст. 718, 783 ГК РФ) в частности:

а) предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента;

б) соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения;

в) выполнить План лечения, на реализацию которого Заказчик/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;

г) своевременно посещать лечебные и последующие профилактические приемы, понимая важность своевременного лечения для собственного здоровья. В случае невозможности явки, предупредить об этом Исполнителя за 24 часа любым доступным способом;

д) на протяжении лечения у Исполнителя уведомить и согласовать с ним прием лекарственных средств, средств народной медицины;

е) в случае возникновения осложнений либо претензий по качеству лечения обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения или недостатка, а также первой помощи. После этого Заказчик/Пациент вправе самостоятельно выбрать медицинскую организацию для устранения недостатка, если таковой будет установлен;

ж) в случае получения услуг по ортопедическому лечению, при наличии не более 6 собственных зубов на одной челюсти, предоставить врачу стоматологу ортопеду собственный фотоснимок улыбки давности не более 10 лет.

2.3.2. Добросовестно ознакомиться с информацией, предоставленной Исполнителем в соответствии с п.п. 2.1.2., 2.1.3., 2.1.5., 2.1.6., 2.1.7. настоящего Договора и подтвердить факт ознакомления и согласия личной подписью в листе информированного добровольного согласия, планах лечения, а также в иной медицинской документации. Удостоверить личной подписью сообщенные сведения о своем здоровье/здоровье Пациента.

2.3.3. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомиться с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями, поставив свою подпись в медицинской документации.

2.3.4. Соблюдать правила внутреннего распорядка клиники.

2.3.5. Предупредить лечащего врача в случае, если лечение не окончено, а Заказчик/Пациент планирует длительный выезд, при котором нарушается План и сроки лечения.

2.3.6. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Заказчика/Пациента, в целях сохранения здоровья последнего.

2.3.7. При наличии показаний для госпитализации, но нежелании следовать рекомендациям врачей-специалистов Исполнителя написать в медицинской карте отказ от госпитализации за личной подписью.

### **2.4. Заказчик/Пациент имеет право:**

2.4.1. Получить по его требованию в доступной для него форме достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм медицинское изделие. Данная информация может быть получена, в том числе, в порядке п. 2.4.4. настоящего Договора.

2.4.2. Получить качественную и безопасную медицинскую услугу.

2.4.3. Выбирать кандидатуру лечащего врача с учетом его специализации и согласия. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения Пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае 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. Получить по письменному требованию во время и после исполнения Договора медицинскую документацию (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы в порядке, утвержденном Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

Заказчик соглашается с тем, что право на информацию о своем здоровье/здоровье Пациента реализуется им путем ознакомления с записями медицинской документации на каждом приеме, а также путем получения копии медицинской карты.

2.4.5. Получить документы для социального налогового вычета в течение 7 (семи) рабочих дней с даты подачи письменного запроса.

2.4.6. Все документы, содержащие данные о здоровье Заказчика/Пациента, могут быть выданы только лично Заказчику, либо названному им в настоящем Договоре лицу при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта).

2.4.7. Пригласить по согласованию с врачом на прием одного родственника либо иное лицо, присутствия которого пожелает Заказчик /Пациент. При наличии показаний, необходимости медицинского осмотра, проведения медицинских манипуляций врач имеет право ограничить присутствие родственников (пригласить их в кабинет, когда сочтет это возможным).

2.4.8. В случае, если Заказчик/Пациент в одностороннем порядке отказался от исполнения Договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без предупреждения), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов в виде простоя клиники в размере 3000 рублей за один час (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»). При отсутствии экстренной ситуации, запись на последующие приемы может производиться после погашения задолженности Заказчиком/Пациентом в порядке, предусмотренном п.5.6. настоящего Договора.

2.5. Для целей обработки персональных данных Заказчик и/или Пациент предоставляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных (данных о здоровье, биометрических данных).

## **3. Сроки исполнения обязательств**

3.1. Услуги предоставляются Заказчику/Пациенту непосредственно при обращении либо в порядке очередности с отсрочкой их предоставления сроком не более 6 (шести) месяцев с момента обращения для их оказания.

3.2. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Заказчика/Пациента к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ. Запись Заказчика/Пациента по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего Договора. Длительность врачебного приема: от 20 минут до 10 часов в зависимости от вида приема и медицинских вмешательств.

3.3. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения длительного этапного лечения конкретизируются по соглашению с Заказчиком/Пациентом, исходя из поставленного диагноза, динамики выздоровления или прогрессирования болезни; периода, необходимого для изготовления зубопротезных, ортодонтических конструкций; общего соматического статуса Пациента/Заказчика, его психо-эмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов (период времени, в течение которого оказывается услуга, сдается работа) определяется индивидуально, согласуется с Заказчиком/Пациентом и фиксируется в Планах лечения и медицинской карте.

#### 4. Качество и безопасность услуг, гарантийные обязательства

- 4.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно.
- 4.2. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижении одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия, улучшение состояния, стабилизация, компенсация функций, хронизация – в зависимости от состояния здоровья Заказчика/Пациента и характера течения стоматологического заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Заказчиком/Пациентом результата не является свидетельством некачественной услуги ( в т.ч. отсутствие остеоинтеграции импланта, неприживление костного материала).
- 4.3. Качество зубного протеза определяется соблюдением стандарта его изготовления. Выявление аллергии на материалы, из которых изготавливаются протезы, и которая не могла быть спрогнозирована, несоответствие ожиданий Заказчика/Пациента полученному комфорту и эстетике не свидетельствуют о некачественном оказании услуги.
- 4.4. Внешний вид зубного протеза (ов), а именно: цвет, высота, ширина, форма зубов, их направление, соотношение их между собой и высотой десневого края  
- формируются на основе индивидуальных антропометрических показателей с учетом положения уже имеющихся зубов. Заказчик/Пациент имеет право высказать свои пожелания относительно эстетики протезов не более, чем на двух приемах. Если все пожелания Заказчика/Пациента были выполнены, протез (коронка) соответствует методике его создания с учетом антропометрических показателей, но Заказчик/Пациент не принял работу, ортопедическая работа считается сданной Заказчику/Пациенту, а ортопедическая услуга – оказанной качественно.
- 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 Заказчик/Пациент, не является дефектом 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 Заказчика/Пациента.
- 4.7. Гарантийные обязательства Исполнителя на медицинскую технологию, имеющую осязаемый результат, изложены в Положении об установлении гарантийного срока и срока службы, с которыми Заказчик/Пациент обязуется ознакомиться на информационном стенде или на сайте Исполнителя до подписания настоящего Договора.

#### 5. Цена услуг и порядок расчетов

- 5.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Заказчика/Пациента определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения, утвержденного врачом и согласованного с Заказчиком/Пациентом в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги.
- 5.2. Цена услуг в ходе лечения может изменяться 1 раз в год, но не более чем на 20 %. При согласовании с Заказчиком финансового Плана стоимость лечения остается неизменной при условии неизменности Плана лечения. В случае изменения Плана лечения в зависимости от разных обстоятельств (в том числе при необходимости оказания дополнительных медицинских услуг) по согласованию с Заказчиком/Пациентом, перечень, объем и стоимость лечения меняется в соответствии с действующим Прайс-листом (Прейскурантом) Исполнителя на день изменения Плана лечения.
- 5.3. Стороны соглашаются с тем, что медицинские услуги по вакцинации, годовые программы медицинского обслуживания, выезд врача на дом, а также в случае, если медицинские услуги оплачиваются через сайт - оплачиваются на условиях 100% аванса (предоплаты) Заказчиком/Пациентом. Услуги в области ортопедии оплачиваются на условиях предоплаты: 50% стоимости – до начала выполнения Плана (до начала оказания услуг), 50% - в день сдачи работы; услуги в области ортодонтии оплачиваются на условиях, определенных в дополнительном соглашении.
- В остальных случаях медицинские услуги оплачиваются Заказчиком непосредственно после приема врача (оказания услуги).
- 5.4. Оплата услуг производится Заказчиком в рублях в наличной или безналичной формах. В случае нехватки денежных средств для оплаты оказанных услуг либо отсутствия наличных денежных средств при возможной неисправности банковского терминала Заказчик собственноручно пишет расписку с указанием суммы задолженности и обязательством оплатить услуги в течение 3 (трех) рабочих дней с даты составления расписки.
- 5.5. В случае задержки Заказчиком оплаты оказанных ему услуг в соответствии с п. 5.4. Договора более чем на 3 (три) рабочих дня, Исполнитель вправе потребовать от Заказчика выплаты пени в размере 0,1 % за каждый день просрочки оплаты от стоимости неоплаченных услуг.
- 5.6. В случае, предусмотренном п. 2.4.8., Заказчик вносит стоимость простоя клиники в кассу организации наличными денежными средствами, безналичным платежом либо посредством электронных платежных сервисов на сайте клиники.

#### 6. Урегулирование разногласий

- 6.1. В случае возникновения претензий относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение в клинике, намерения защищать интересы исходя из норм Закона РФ «О защите прав потребителей», Заказчик и/или Пациент имеет право составить официальную претензию.
- 6.2. Претензия составляется только в письменном виде за личной подписью Заказчика и/или Пациента, либо представителя с надлежаще оформленными полномочиями, с указанием конкретных обстоятельств неисполнения клиникой своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик и/или Пациент на основании действующего законодательства РФ. Письменные обращения (жалобы) могут быть направлены Заказчиком и/или Пациентом заказным письмом на юридический адрес или посредством электронной почты Исполнителя, указанной в настоящем Договоре. Ответ на обращение (жалобу) направляется Исполнителем в адрес Заказчика и/или Пациента способом, указанным ими и дублируется заказным письмом по адресу, указанному Заказчиком/Пациентом в настоящем Договоре.
- 6.3. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения, выданные специалистами иных медицинских организаций г. Москва не в рамках проведения медицинской экспертизы.

#### 7. Ответственность сторон

- 7.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком и/или Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Заказчика/Пациента в результате оказания медицинских услуг ненадлежащего качества в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Заказчиком/Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ).
- 7.3. 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: решения органов муниципальной и государственной власти, коммунальные аварии, связанные с отключением тепла, электроэнергии, воды.

#### 8. Дополнительные условия

- 8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически. Договор также перезаключается при изменении содержания публичных обязательств (изменение формуляра договора).
- 8.2. В случае, если Заказчик и Пациент являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Пациенту - относятся к одному лицу. В случае, если Заказчик и Пациент являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.
- 8.3. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ.
- 8.4. Стороны договорились о том, что факсимильные и сканированные копии документов с подписями Сторон, а также документы (настоящий Договор, все дополнительные соглашения к нему и др.) с электронной подписью действительны и принимаются к исполнению согласно ч. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ. До момента получения оригинала документов электронные копии имеют полную юридическую силу наравне с оригиналами документов на бумажном носителе.
- 8.5. Все дополнительные соглашения и приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

## 9. Заверения Сторон

9.1. Заказчику и/или Пациенту известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Заказчик и/или Пациент ознакомлен с возможностью получения помощи в рамках программы ОМС и льготного зубопротезирования, добровольно изъявляет желание получить услуги на платной основе.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.2. В соответствии с ч. 2 ст. 13 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Заказчик разрешает Исполнителю передачу (предоставление) информации о своем здоровье/здоровье Пациента в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта:

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.3. В соответствии с требованием п.п. 12,13,15,16 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) до сведения Заказчика и/или Пациента была доведена информация об Исполнителе по средством размещения на информационном стенде и сайте Исполнителя ДО подписания настоящего договора. Вся указанная информация была предоставлена Заказчику и/или Пациенту по его требованию и ему понятна.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.4. В соответствии с требованием п.19. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) при заключении договора я уведомлен(а) в доступной форме:

а) с Положениями и порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии) ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций).

б) с информацией о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике их работы.

в) с Перечнем платных медицинских услуг, с указанием цен в рублях (Прейскурант).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.5. В соответствии с требованием п.20. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) Заказчик/Пациент уведомлен (а) о том, что ОБЯЗАН (А) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и (Б) правила поведения пациента в клинике.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.6. Заказчик и/или Пациент подтверждает, что до подписания настоящего договора он был ознакомлен с Правилами поведения пациентов в клинике, Правилами предоставления медицинских услуг, Положением об установлении гарантийного срока и срока службы, Правилами эксплуатации стоматологических услуг и работ. Все положения перечисленных локальных нормативных актов ему понятны. Заказчик и/или Пациент понимает, что положения всех перечисленных актов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Заказчиком и/или Пациентом и Исполнителем.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.7. Заказчик и/или Пациент предупрежден(а), что для предоставления Пациенту медицинской услуги Исполнителем, для идентификации личности, Пациент обязан предоставить Исполнителю документ удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении и др.).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.8. Заказчик и/или Пациент дает согласие на получение информации рекламного характера от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_, посредством смс-сообщений или телефонных звонков представителя клиники по номеру телефона: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (подпись)

## 10. Адреса и реквизиты сторон

### Исполнитель:

**ООО «Клиника Фэнтези»**

Юридический адрес: 129337, Москва г,

Палехская ул, дом № 21, пом. II, ком. 10

Фактический адрес: 119048, Москва г,

муниципальный округ Хамовники,

Ефремова, дом № 10, корпус 2

Тел.: +7 (495) 1068181

ИНН 7716831457 КПП 771601001

ОГРН 1167746767737

ГРН 1167746767737 ИФНС № 46 по г. Москве

Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО)

Р/с: 40702810925170001845

К/с: 30101810145250000411

БИК: 044525411

E-mail: [fru@dentalfantasy.ru](mailto:fru@dentalfantasy.ru), [fru@belgraviadent.ru](mailto:fru@belgraviadent.ru)

[dentalfantasy.ru](http://dentalfantasy.ru)

[belgraviadent.ru](http://belgraviadent.ru)

Администратор на основании доверенности

№ \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

**М.П.**

### Заказчик:

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Паспортные данные:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Подпись заказчика

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

### Пациент: <sup>2</sup>

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Подпись пациента

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Заполняется при заключении договора в пользу третьего лица - Пациента

Заказчик/Пациент подтверждает, что ДО заключения договора он уведомлен о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя (в соответствии с п. 24 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утв. Постановлением Правительства № 736 от 11.05.2023 г.).

Подпись \_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество \_\_\_\_\_

**Договор об оказании платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

г. Москва « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

ООО «Стоматология для детей и взрослых» (в дальнейшем - «Исполнитель»), в лице Администратора клиники, действующего на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г., с одной стороны, и

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(ФИО) (дата рождения)

именуемый (ая) в дальнейшем «Заказчик», в пользу

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(ФИО) (дата рождения)именуемый (ая) в дальнейшем «Пациент»<sup>1</sup>, с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны» заключили настоящий договор о нижеследующем:**1. Предмет договора**

1.1. Исполнитель обязуется оказывать Заказчику/Пациенту платные медицинские услуги, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные услуги на условиях настоящего Договора, а также оказывать содействие их исполнению.

1.2. Под медицинскими услугами в настоящем Договоре понимаются: при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии профилактической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; ортодонтии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической.

1.3. Все медицинские услуги оказываются в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность № Л041-01137-77/00331423 от 16 мая 2019 г., выдана Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения (адрес: 109012, г. Москва, Славянская площадь, д.4, стр.1, Телефон 8 (800) 550-99-03), бессрочно.

1.4. Услуги могут быть оказаны Заказчику/Пациенту с привлечением третьих лиц, в том числе медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию.

1.5. Настоящий Договор определяет перечень оказываемых медицинских услуг Пациенту/Заказчику согласно п. 1.2. настоящего Договора. Конкретный перечень, объем необходимых медицинских услуг/работ, их виды и стоимость в каждом конкретном случае определяется по мере обращения Пациента лечащим врачом, согласовывается с Пациентом и фиксируется в Плане лечения (смете). План лечения (План обследования) (смета) является неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.6. Настоящий Договор является публичным в силу ст. 426 ГК РФ. Условия публичного договора устанавливаются одинаковыми для всех потребителей. Исполнитель не имеет права оказывать кому-либо предпочтение при оказании медицинских услуг, устанавливая уникальные для отдельного Заказчика и/или Пациента условия.

1.7. Услуги оказываются по адресу: 125565, Москва г, Ленинградское шоссе, дом № 92А, с 08.00-22.00, ежедневно.

**2. Обязательства сторон****2.1. Исполнитель обязуется:**

2.1.1. До заключения Договора предоставить Заказчику и/или Пациенту информацию, размещенную на информационных стендах (стойках) или в сети «Интернет», в составе в соответствии с требованиями законодательства РФ.

2.1.2. Провести качественное обследование Заказчика/Пациента, а в случае необходимости, предложить пройти дополнительные консультации и обследования у специалистов или в учреждении иного медицинского профиля с целью диагноза, правильного выбора материалов и методик лечения или протезирования. Заказчик/Пациент самостоятельно принимает решение о выполнении или невыполнении данных рекомендаций врача.

2.1.3. После первичного обследования предоставить Заказчику/Пациенту в доступной для него форме информацию: о состоянии здоровья, о возможных в конкретном случае вариантах лечения, протезирования, операций, медикаментах, о сути оказываемых услуг, о противопоказаниях, возможных осложнениях и неприятных ощущениях, которые могут возникнуть в процессе лечения и после него в связи с его медицинской спецификой, о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.4. Составить для Заказчика/Пациента рекомендуемый План лечения, в случае, если лечение предполагает несколько этапов, согласовать его с Заказчиком/Пациентом. При наличии показаний, изменении состояния здоровья Заказчика/Пациента, План лечения может быть скорректирован в части сроков, объемов услуг и их стоимости при обязательном согласовании изменений с Заказчиком и/или Пациентом.

2.1.5. Информировать Заказчика и/или Пациента о стоимости услуг до их оказания: указать конкретную сумму, когда объем и характер работы очевидны; указать предварительную сумму, когда объем и характер работы можно определить только в процессе лечения. По требованию Заказчика и/или Пациента может быть составлена предварительная смета (финансовый план) на лечение.

2.1.6. Предложить Заказчику/Пациенту перед оказанием услуг ознакомиться и подписать информированное добровольное согласие (ИДС) на комплекс диагностических мероприятий, а также на каждый вид планируемого медицинского вмешательства.

2.1.7. Сдать работу Заказчику и/или Пациенту, ознакомив его с объемом работ (манипуляций), который был выполнен, теми результатами, которые достигнуты, а также конкретными гарантийными сроками и сроками службы, которые установил врач, зафиксировав факт сдачи работы своей подписью и подписью Заказчика/Пациента в медицинской документации.

**2.2. Исполнитель имеет право:**

2.2.1. В случае отсутствия лечащего врача (болезни, командировки), опоздания Заказчика/Пациента на прием более, чем на 20 минут, явки Заказчика/Пациента на прием в состоянии, когда он не способен понимать значение своих действий - перенести прием на другое время по согласованию с Заказчиком.

2.2.2. В случае неоднократных (более 2 раз) опозданий на прием, неявок на прием без предупреждения за 24 часа – устанавливать для Заказчика/Пациента ограничения по времени возможного приема (с 12.00-16.00).

2.2.3. Не оказывать услуги Заказчику/Пациенту, если отсутствуют показания к медицинской помощи либо имеются противопоказания для проведения той или иной манипуляции. Исполнитель имеет право запросить у Заказчика/Пациента медицинскую справку об отсутствии противопоказаний к медицинскому вмешательству.

2.2.4. В случае наступления обстоятельств, которые зависят от Заказчика/Пациента и способны снизить качество оказываемых услуг либо привести к невозможности оказать их в согласованные сроки, в частности:

- несоблюдение Заказчиком/Пациентом данных врачом рекомендаций и невыполнение назначений;
- отказ от дополнительных показанных обследований, без которых не представляется возможным поставить диагноз, подтвердить или опровергнуть наличие противопоказаний, проводить лечение;
- нарушение правил внутреннего распорядка в медицинской организации;
- некорректное, неэтичное, деструктивное поведение Заказчика/Пациента в отношении с лечащим врачом, приведшее к отказу лечащего врача от лечения и наблюдения Заказчика/Пациента (невозможность установления терапевтического сотрудничества с Заказчиком/Пациентом) -

<sup>1</sup> заполняется в случае заключения договора в пользу третьего лица – Пациента.

Исполнитель однократно информирует Заказчика/Пациента о необходимости устранения перечисленных обстоятельств устно и/или в письменном виде путем направления письма по указанному Заказчиком/Пациентом адресу. Если после этого Заказчик/Пациент не устранит перечисленные обстоятельства, Исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения Договора с Заказчиком (ст. 36 Закона РФ «О защите прав потребителей»). О факте одностороннего отказа Заказчик и/или Пациент уведомляется однократно в письменном виде. Отказ возможен только при отсутствии состояния Заказчика/Пациента, угрожающего его жизни (экстренного состояния).

2.2.5. В случае возникновения необходимости оказания экстренной/неотложной помощи самостоятельно определять объем исследований, манипуляций и лечения, необходимых для оказания надлежащей медицинской помощи, в том числе и не озвученной Заказчиком/Пациентом.

2.2.6. Исполнитель вправе установить в холле и кабинетах клиники видеонаблюдение в целях обеспечения безопасности сотрудников, а также в целях осуществления контроля за качеством проводимого лечения.

2.2.7. Осуществлять фотофиксацию клинической ситуации Заказчика/Пациента, а затем выполненной работы в целях внутреннего контроля качества оказанных медицинских услуг.

2.2.8. В целях организации контроля качества оказываемых услуг и обеспечения безопасности врача и Заказчика и/или Пациента производить видеозапись в холле клиники, а также в помещениях лечебных кабинетов во время приема в соответствии с Положением об организации видеонаблюдения в медицинской организации.

Заказчик и/или Пациент, при этом, осознает и согласен с тем, что Исполнитель использует изображение Заказчика и/или Пациента, его голос в обозначенных целях (обеспечение безопасности и контроль качества оказываемых услуг).

2.2.9. При наличии показаний выдать направление на госпитализацию либо непосредственно вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

2.2.10. В случае невозможности предоставления анестезиологического пособия в связи с индивидуальными особенностями организма Пациента, принять решение о прекращении операции в целях сохранения жизни и здоровья Заказчика/Пациента. В указанных обстоятельствах операция переносится на неопределенный срок.

2.2.11. Задержать начало приема следующего Заказчика/Пациента не более, чем на 20 минут в связи с возможными осложнениями на текущем приеме, необходимостью постановки (уточнения) диагноза текущему Пациенту.

### **2.3. Заказчик и/или Пациент обязуется:**

2.3.1. Оказывать содействие Исполнителю при оказании медицинских услуг (ст. 718, 783 ГК РФ) в частности:

а) предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента;

б) соблюдать все назначения и рекомендации Исполнителя для достижения и сохранения результатов лечения;

в) выполнить План лечения, на реализацию которого Заказчик/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;

г) своевременно посещать лечебные и последующие профилактические приемы, понимая важность своевременного лечения для собственного здоровья. В случае невозможности явки, предупредить об этом Исполнителя за 24 часа любым доступным способом;

д) на протяжении лечения у Исполнителя уведомить и согласовать с ним прием лекарственных средств, средств народной медицины;

е) в случае возникновения осложнений либо претензий по качеству лечения обратиться первоначально к Исполнителю с целью фиксации факта осложнения или недостатка, а также первой помощи. После этого Заказчик/Пациент вправе самостоятельно выбрать медицинскую организацию для устранения недостатка, если таковой будет установлен;

ж) в случае получения услуг по ортопедическому лечению, при наличии не более 6 собственных зубов на одной челюсти, предоставить врачу стоматологу ортопеду собственный фотоснимок улыбки давности не более 10 лет.

2.3.2. Добросовестно ознакомиться с информацией, предоставленной Исполнителем в соответствии с п.п. 2.1.2., 2.1.3., 2.1.5., 2.1.6., 2.1.7. настоящего Договора и подтвердить факт ознакомления и согласия личной подписью в листе информированного добровольного согласия, планах лечения, а также в иной медицинской документации. Удостоверить личной подписью сообщенные сведения о своем здоровье/здоровье Пациента.

2.3.3. Принять оказанные услуги (выполненные работы), ознакомиться с выполненным объемом работ, достигнутыми результатами, гарантийными сроками, рекомендациями, поставив свою подпись в медицинской документации.

2.3.4. Соблюдать правила внутреннего распорядка клиники.

2.3.5. Предупредить лечащего врача в случае, если лечение не окончено, а Заказчик/Пациент планирует длительный выезд, при котором нарушается План и сроки лечения.

2.3.6. Оплатить услуги Исполнителя на условиях настоящего Договора, в том числе, услуги неотложной помощи, оказанные без согласия Заказчика/Пациента, в целях сохранения здоровья последнего.

2.3.7. При наличии показаний для госпитализации, но нежелании следовать рекомендациям врачей-специалистов Исполнителя написать в медицинской карте отказ от госпитализации за личной подписью.

### **2.4. Заказчик/Пациент имеет право:**

2.4.1. Получить по его требованию в доступной для него форме достоверную и полную информацию о состоянии своего здоровья/здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения; об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантированное в организм медицинское изделие. Данная информация может быть получена, в том числе, в порядке п. 2.4.4. настоящего Договора.

2.4.2. Получить качественную и безопасную медицинскую услугу.

2.4.3. Выбирать кандидатуру лечащего врача с учетом его специализации и согласия. Лечащий врач имеет право отказаться от лечения и наблюдения Пациента, если отсутствует угроза для жизни последнего, в том числе, в случае 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. Получить по письменному требованию во время и после исполнения Договора медицинскую документацию (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы в порядке, утвержденном Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них».

Заказчик соглашается с тем, что право на информацию о своем здоровье/здоровье Пациента реализуется им путем ознакомления с записями медицинской документации на каждом приеме, а также путем получения копии медицинской карты.

2.4.5. Получить документы для социального налогового вычета в течение 7 (семи) рабочих дней с даты подачи письменного запроса.

2.4.6. Все документы, содержащие данные о здоровье Заказчика/Пациента, могут быть выданы только лично Заказчику, либо названному им в настоящем Договоре лицу при предъявлении документа, удостоверяющего личность (паспорта).

2.4.7. Пригласить по согласованию с врачом на прием одного родственника либо иное лицо, присутствия которого пожелает Заказчик /Пациент. При наличии показаний, необходимости медицинского осмотра, проведения медицинских манипуляций врач имеет право ограничить присутствие родственников (пригласить их в кабинет, когда сочтет это возможным).

2.4.8. В случае, если Заказчик/Пациент в одностороннем порядке отказался от исполнения Договора в части конкретного приема (не явился на конкретный прием без предупреждения), Исполнитель вправе потребовать возмещения фактически понесенных расходов в виде простоя клиники в размере 3000 рублей за один час (ст. 32 Закона РФ «О защите прав потребителей»). При отсутствии экстренной ситуации, запись на последующие приемы может производиться после погашения задолженности Заказчиком/Пациентом в порядке, предусмотренном п.5.6. настоящего Договора.

2.5. Для целей обработки персональных данных Заказчик и/или Пациент предоставляет Исполнителю согласие на обработку персональных данных (данных о здоровье, биометрических данных).

## **3. Сроки исполнения обязательств**

3.1. Услуги предоставляются Заказчику/Пациенту непосредственно при обращении либо в порядке очередности с отсрочкой их предоставления сроком не более 6 (шести) месяцев с момента обращения для их оказания.

3.2. Срок предоставления (оказания) услуги определяется датой и временем обращения Заказчика/Пациента к Исполнителю в соответствии со ст. 190 ГК РФ. Запись Заказчика/Пациента по телефону на прием рассматривается сторонами как факт согласования срока оказания конкретной услуги (срока обращения в клинику) в рамках настоящего Договора. Длительность врачебного приема: от 20 минут до 10 часов в зависимости от вида приема и медицинских вмешательств.

3.3. Сроки предоставления конкретных услуг, проведения длительного этапного лечения конкретизируются по соглашению с Заказчиком/Пациентом, исходя из поставленного диагноза, динамики выздоровления или прогрессирования болезни; периода, необходимого для изготовления зубопротезных, ортодонтических конструкций; общего соматического статуса Пациента/Заказчика, его психо-эмоционального состояния, наличия у него и врача свободного времени, остроты клинической ситуации. Количество необходимых приемов (период времени, в течение которого оказывается услуга, сдается работа) определяется индивидуально, согласуется с Заказчиком/Пациентом и фиксируется в Планах лечения и медицинской карте.

#### 4. Качество и безопасность услуг, гарантийные обязательства

- 4.1. При оказании всех медицинских услуг Исполнитель обязуется действовать добросовестно, заботливо и осмотрительно.
- 4.2. Медицинская услуга считается оказанной качественно, если в совокупности: оказана своевременно, при правильном выборе методов диагностики, лечения, профилактики, достижении одного из следующих эффектов для здоровья: выздоровление (исчезновение симптомов), ремиссия, улучшение состояния, стабилизация, компенсация функций, хронизация – в зависимости от состояния здоровья Заказчика/Пациента и характера течения стоматологического заболевания. При этом в некоторых случаях даже при отсутствии эффекта, если Исполнитель при той степени заботливости и осмотрительности, которая от него требовалась по характеру обязательств и условиям договора, предпринял все необходимые профессиональные действия, отсутствие ожидаемого Заказчиком/Пациентом результата не является свидетельством некачественной услуги ( в т.ч. отсутствие остеоинтеграции импланта, неприживление костного материала).
- 4.3. Качество зубного протеза определяется соблюдением стандарта его изготовления. Выявление аллергии на материалы, из которых изготавливаются протезы, и которая не могла быть спрогнозирована, несоответствие ожиданий Заказчика/Пациента полученному комфорту и эстетике не свидетельствуют о некачественном оказании услуги.
- 4.4. Внешний вид зубного протеза (ов), а именно: цвет, высота, ширина, форма зубов, их направление, соотношение их между собой и высотой десневого края  
- формируются на основе индивидуальных антропометрических показателей с учетом положения уже имеющихся зубов. Заказчик/Пациент имеет право высказать свои пожелания относительно эстетики протезов не более, чем на двух приемах. Если все пожелания Заказчика/Пациента были выполнены, протез (коронка) соответствует методике его создания с учетом антропометрических показателей, но Заказчик/Пациент не принял работу, ортопедическая работа считается сданной аказчику/Пациенту, а ортопедическая услуга – оказанной качественно.
- 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 Заказчик/Пациент, не является дефектом 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 Заказчика/Пациента.
- 4.7. Гарантийные обязательства Исполнителя на медицинскую технологию, имеющую овеществленный результат, изложены в Положении об установлении гарантийного срока и срока службы, с которыми Заказчик/Пациент обязуется ознакомиться на информационном стенде или на сайте Исполнителя до подписания настоящего Договора.

#### 5. Цена услуг и порядок расчетов

- 5.1. Стоимость лечения в каждом конкретном случае обращения Заказчика/Пациента определяется исходя из поставленного диагноза и необходимого объема услуг (работ), а также Плана лечения, утвержденного врачом и согласованного с Заказчиком/Пациентом в соответствии с Прайс-листом Исполнителя, действующим на момент оказания услуги.
- 5.2. Цена услуг в ходе лечения может изменяться 1 раз в год, но не более чем на 20 %. При согласовании с Заказчиком финансового Плана стоимость лечения остается неизменной при условии неизменности Плана лечения. В случае изменения Плана лечения в зависимости от разных обстоятельств (в том числе при необходимости оказания дополнительных медицинских услуг) по согласованию с Заказчиком/Пациентом, перечень, объем и стоимость лечения меняется в соответствии с действующим Прайс-листом (Прейскурантом) Исполнителя на день изменения Плана лечения.
- 5.3. Стороны соглашаются с тем, что медицинские услуги по вакцинации, годовые программы медицинского обслуживания, выезд врача на дом, а также в случае, если медицинские услуги оплачиваются через сайт - оплачиваются на условиях 100% аванса (предоплаты) Заказчиком/Пациентом. Услуги в области ортопедии оплачиваются на условиях предоплаты: 50% стоимости – до начала выполнения Плана (до начала оказания услуг), 50% - в день сдачи работы; услуги в области ортодонтии оплачиваются на условиях, определенных в дополнительном соглашении.
- В остальных случаях медицинские услуги оплачиваются Заказчиком непосредственно после приема врача (оказания услуги).
- 5.4. Оплата услуг производится Заказчиком в рублях в наличной или безналичной формах. В случае нехватки денежных средств для оплаты оказанных услуг либо отсутствия наличных денежных средств при возможной неисправности банковского терминала Заказчик собственноручно пишет расписку с указанием суммы задолженности и обязательством оплатить услуги в течение 3 (трех) рабочих дней с даты составления расписки.
- 5.5. В случае задержки Заказчиком оплаты оказанных ему услуг в соответствии с п. 5.4. Договора более чем на 3 (три) рабочих дня, Исполнитель вправе потребовать от Заказчика выплаты пени в размере 0,1 % за каждый день просрочки оплаты от стоимости неоплаченных услуг.
- 5.6. В случае, предусмотренном п. 2.4.8., Заказчик вносит стоимость простоя клиники в кассу организации наличными денежными средствами, безналичным платежом либо посредством электронных платежных сервисов на сайте клиники.

#### 6. Урегулирование разногласий

- 6.1. В случае возникновения претензий относительно качества оказанных медицинских услуг, нежелания продолжать в дальнейшем лечение в клинике, намерения защищать интересы исходя из норм Закона РФ «О защите прав потребителей», Заказчик и/или Пациент имеет право составить официальную претензию.
- 6.2. Претензия составляется только в письменном виде за личной подписью Заказчика и/или Пациента, либо представителя с надлежаще оформленными полномочиями, с указанием конкретных обстоятельств неисполнения клиникой своих обязательств и тех требований, которые предъявляет Заказчик и/или Пациент на основании действующего законодательства РФ. Письменные обращения (жалобы) могут быть направлены Заказчиком и/или Пациентом заказным письмом на юридический адрес или посредством электронной почты Исполнителя, указанной в настоящем Договоре. Ответ на обращение (жалобу) направляется Исполнителем в адрес Заказчика и/или Пациента способом, указанным ими и дублируется заказным письмом по адресу, указанному Заказчиком/Пациентом в настоящем Договоре.
- 6.3. Исполнитель не принимает претензии по качеству медицинских услуг, в основе которых лежат медицинские заключения, выданные специалистами иных медицинских организаций г. Москва не в рамках проведения медицинской экспертизы.

#### 7. Ответственность сторон

- 7.1. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком и/или Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Заказчика/Пациента в результате оказания медицинских услуг ненадлежащего качества в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за вред здоровью, возникший в процессе оказания услуг, если будет доказано, что вред возник как следствие нарушения Заказчиком/Пациентом рекомендаций и назначений врачей-специалистов клиники, нарушения режима лечения (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ).
- 7.3. 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: решения органов муниципальной и государственной власти, коммунальные аварии, связанные с отключением тепла, электроэнергии, воды.

#### 8. Дополнительные условия

- 8.1. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря текущего года. В случае если ни одна из сторон не заявит о своем желании отказаться от исполнения договора, он считается пролонгированным на 1 год. Последующая пролонгация происходит автоматически. Договор также перезаключается при изменении содержания публичных обязательств (изменение формуляра договора).
- 8.2. В случае, если Заказчик и Пациент являются одним физическим лицом (совпадают), Договор составляется в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон. При этом все условия Договора, относящиеся как к Заказчику, так и к Пациенту - относятся к одному лицу. В случае, если Заказчик и Пациент являются разными лицами (не совпадают), Договор составляется в 3 (трех) экземплярах.
- 8.3. Договор изменяется и расторгается по правилам гражданского законодательства РФ.
- 8.4. Стороны договорились о том, что факсимильные и сканированные копии документов с подписями Сторон, а также документы (настоящий Договор, все дополнительные соглашения к нему и др.) с электронной подписью действительны и принимаются к исполнению согласно ч. 2 ст. 160 Гражданского кодекса РФ. До момента получения оригинала документов электронные копии имеют полную юридическую силу на равне с оригиналами документов на бумажном носителе.
- 8.5. Все дополнительные соглашения и приложения к настоящему Договору являются его неотъемлемой частью.

## 9. Заверения Сторон

9.1. Заказчику и/или Пациенту известно, что медицинские услуги, оказываемые Исполнителем, могут быть получены бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа) и Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Заказчик и/или Пациент ознакомлен с возможностью получения помощи в рамках программы ОМС и льготного зубопротезирования, добровольно изъявляет желание получить услуги на платной основе.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.2. В соответствии с ч. 2 ст. 13 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» Заказчик разрешает Исполнителю передачу (предоставление) информации о своем здоровье/здоровье Пациента в виде копии и выписок из медицинской карты следующим лицам при предъявлении паспорта:

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (ФИО полностью)

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.3. В соответствии с требованием п.п. 12,13,15,16 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) до сведения Заказчика и/или Пациента была доведена информация об Исполнителе по средством размещения на информационном стенде и сайте Исполнителя ДО подписания настоящего договора. Вся указанная информация была предоставлена Заказчику и/или Пациенту по его требованию и ему понятна.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.4. В соответствии с требованием п.19. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) при заключении договора я уведомлен(а) в доступной форме:

а) с Положениями и порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клинические рекомендации (при их наличии) ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru) и официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации, на котором размещен рубрикатор клинических рекомендаций).

б) с информацией о медицинских работниках, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и квалификации, графике их работы.

в) с Перечнем платных медицинских услуг, с указанием цен в рублях (Прейскурант).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.5. В соответствии с требованием п.20. Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ 11.05.2023 года № 736) Заказчик/Пациент уведомлен (а) о том, что ОБЯЗАН (А) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и (Б) правила поведения пациента в клинике.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.6. Заказчик и/или Пациент подтверждает, что до подписания настоящего договора он был ознакомлен с Правилами поведения пациентов в клинике, Правилами предоставления медицинских услуг, Положением об установлении гарантийного срока и срока службы, Правилами эксплуатации стоматологических услуг и работ. Все положения перечисленных локальных нормативных актов ему понятны. Заказчик и/или Пациент понимает, что положения всех перечисленных актов распространяют свое действие на правоотношения, возникшие между Заказчиком и/или Пациентом и Исполнителем.

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.7. Заказчик и/или Пациент предупрежден(а), что для предоставления Пациенту медицинской услуги Исполнителем, для идентификации личности, Пациент обязан предоставить Исполнителю документ удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении и др.).

\_\_\_\_\_ (подпись)

9.8. Заказчик и/или Пациент дает согласие на получение информации рекламного характера от Исполнителя в виде e-mail сообщений на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_, посредством смс-сообщений или телефонных звонков представителя клиники по номеру телефона: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (подпись)

## 10. Адреса и реквизиты сторон

### Исполнитель:

ООО «Стоматология для детей и взрослых»

Юридический адрес: 129337, Москва г,

Палехская ул, дом № 21, помещение II-II

Фактический адрес: 125565, Москва г,

Ленинградское шоссе, дом № 92А

Тел.: +7 (495) 1068181

ИНН 7716779704 КПП 771601001

ОГРН 1147746787550

ГРН 1147746787550 ИФНС № 46 по г. Москве

Филиал «Центральный» Банка ВТБ (ПАО)

Р/с: 40702810510250001060

К/с: 30101810145250000411

БИК: 044525411

E-mail: [len@belgraviadent.ru](mailto:len@belgraviadent.ru),

[len@dentalfantasy.ru](mailto:len@dentalfantasy.ru)

[dentalfantasy.ru](http://dentalfantasy.ru)

[belgraviadent.ru](http://belgraviadent.ru)

Администратор на основании доверенности

№ \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

**М.П.**

### Заказчик:

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Паспортные данные:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Подпись заказчика

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

### Пациент:<sup>2</sup>

ФИО: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания

(для официальной переписки):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подпись пациента

(или его официального представителя):

\_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Заполняется при заключении договора в пользу третьего лица - Пациента