

г. Нижний Тагил

19 сентября 2023 г.

**Петров Петр Петрович**, именуемый в дальнейшем «Пациент», с одной стороны и Общество с ограниченной ответственностью «Медиком», основной государственный регистрационный номер в Едином государственном реестре юридических лиц: 1046601241510, лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО-66-01-006734 (при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу; анестезиологии и реаниматологии; гигиене в стоматологии; дезинфектологии; рентгенологии; сестринскому делу; стоматологии ортопедической; функциональной диагностике; при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью; 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); анестезиологии и реаниматологии; гастроэнтерологии; кардиологии; неврологии; онкологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; ортодонтии; ревматологии; сердечно-сосудистой хирургии; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; ультразвуковой диагностике; урологии; функциональной диагностике; эндокринологии; эндоскопии; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по: анестезиологии и реаниматологии; эндоскопии) выдана Министерством здравоохранения Свердловской области 10.12.2020 года, 622014, г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34 б, тел. +7 (343) 270-18-18), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Директора Щепникова Александра Викторовича, действующего на основании Устава, с другой стороны, вместе также именуемые «Стороны», заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. Исполнитель обязуется оказать физическим лицам в дальнейшем «Пациент» медицинские услуги.
- 1.2. Исполнитель на основании обращения Пациента обязуется оказать ему медицинские услуги, а Пациент уплачивает Исполнителю вознаграждение в размере, в порядке и сроки, которые установлены настоящим Договором.
- 1.3. Исполнитель оказывает услуги по адресу:  
Свердловская область, г. Нижний Тагил, пр. Вагностроителей, д. 12; г. Нижний Тагил, пр. Строителей, 10.
- 1.4. Медицинские услуги должны быть предоставлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе предъявляемыми к качеству медицинских услуг.
- 1.5. В медицинской карте Пациента указываются все его пожелания, жалобы, поставленный ему диагноз, предложенные варианты лечения и выбранный Пациентом вариант. Под указанной информацией должна стоять подпись Пациента, лечащего врача, дата внесения записи.

## 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 2.1. Исполнитель обязуется:
  - 2.1.1. Обеспечить Пациента бесплатной, доступной и достоверной информацией о платных медицинских услугах, содержащей следующие сведения о:
    - а) порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;
    - б) данных о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);
    - в) данных о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;
    - г) других сведениях, относящихся к предмету настоящего Договора.
- 2.2. Пациент обязуется:
  - 2.2.1. Соблюдать Правила оказания медицинских услуг Исполнителя.
  - 2.2.2. По запросу Исполнителя предоставить ему необходимые документы и материалы.
  - 2.2.3. Оплачивать услуги в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором.
  - 2.2.4. Подписывать своевременно отчеты (акты) об оказании услуг Исполнителем.
  - 2.2.5. Информировать врача о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях.
  - 2.2.6. Соблюдать правила поведения пациентов в медицинском учреждении, режим работы медицинского учреждения.
  - 2.2.7. Выполнять все рекомендации медицинского персонала, оказывающих ему по настоящему Договору медицинские услуги, в том числе соблюдать указания медицинского учреждения, предписанные на период после оказания услуг.
- 2.3. Исполнитель имеет право:
  - 2.3.1. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Пациентом информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору.
- 2.4. Пациент имеет право:
  - 2.4.1. Предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением условий Договора, в случае причинения вреда здоровью и жизни, а также о компенсации за причинение морального вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Правилами предоставления медицинскими организациями платных услуг.
- 2.5. Пациент подтверждает личной подписью, что перед заключением договора с Исполнителем, было разъяснено, что не выполнение рекомендаций врача, в том числе назначенного плана лечения, могут снизить качество оказываемой услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя, а также подтверждает ознакомление с Прейскурантом, Положением о гарантиях, Правилами поведения в медицинском центре.

Подпись пациента: \_\_\_\_\_

## 3. ПОРЯДОК И СРОКИ ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА

- 3.1. Медицинская услуга, оказываемая Пациенту: **Стоматологические услуги**
- 3.2. Ф.И.О. врача:
- 3.3. Исполнитель представляет Пациенту письменные отчеты (акты) о ходе оказания услуг по настоящему Договору.
- 3.4. Подписываемые Сторонами акты об оказании услуг являются подтверждением оказания услуг Исполнителем Заказчику.
- 3.5. В случае отказа Пациента после заключения Договора от получения медицинских услуг Договор расторгается. При этом Пациент оплачивает фактически понесенные Исполнителем расходы, связанные с исполнением обязательств по Договору.
- 3.6. Пациент производит оплату услуг в сумме, указанной в Акт-наряде и согласованном плане лечения Заказчика.

3.7. Сроки предоставления услуг, проведения лечения конкретизируются по соглашению с Пациентом исходя из периода, необходимого для изготовления протезных конструкций; общего соматического статуса пациента, его психоэмоционального 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 и фиксируется в плане лечения.

#### 4. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

- 4.1. Оплата медицинской услуги осуществляется на основании прейскуранта, который является неотъемлемой частью договора.
- 4.2. Стоимость медицинской услуги указывается в акте выполненных работ
- 4.3. Вознаграждение уплачивается путем перечисления суммы по настоящему Договору на расчетный счет Исполнителя или путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя.
- Пациенту в соответствии с законодательством Российской Федерации выдается документ, подтверждающий произведенную оплату предоставленных медицинских услуг (кассовый чек, квитанция или иные документы).
- 4.4. Документы с факсимильной подписью принимаются к исполнению сторонами и считаются действительными.

#### 5. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

- 5.1. Исполнитель обязуется бесплатно устранить дефекты изготовления в установленные гарантийные сроки при соблюдении следующих условий:
  - пациент выполняет все обязательства по Договору оказания стоматологических услуг;
  - пациент соблюдает график профессиональной гигиены, назначенный врачом;
  - гарантии не распространяются на физиологические процессы в области опорных зубов (рецессии десны);
- 5.2. Допускается уменьшение гарантийных сроков решением лечащего врача с обязательным обоснованием в медицинской карте и информированием Пациента.

#### 6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 6.1. Исполнитель несет ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.
- 6.2. Вред, причиненный жизни или здоровью Пациента в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 6.3. Исполнитель и его работники, оказывающие услуги по настоящему Договору, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании Пациенту медицинской помощи.
- 6.4. Исполнитель не принимает к рассмотрению претензии, в основе которых лежат заключения, выданные специалистами иных клиник.
- 6.5. Исполнитель услуги освобождается от ответственности, если докажет, что вред возник вследствие нарушения Пациентом установленных правил пользования услугой (грубом нарушении, несоблюдении рекомендаций врачей).

#### 7. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 7.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.
- 7.2. При не урегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры подлежат рассмотрению в суде.
- 7.3. Претензия на качество выполненных работ подается Пациентом в письменном виде на имя Директора организации и должна быть рассмотрена в течение 10 календарных дней. Ответ на претензию отправляется по почте по адресу регистрации Пациента.

#### 8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

- 8.1. Срок действия настоящего Договора до окончания выполнения сторонами обязательств по договору.
- 8.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

#### 9. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Заказчик: Ф. И. О. : Петров Петр Петрович, паспорт: серия xxxx № xxxxxx, выдан 01.01.2001 xxxxxxxx, адрес: ул. Ленина 1-1

Исполнитель: 622007, Свердловская область, г. Нижний Тагил, проспект Вагоностроителей, д. 12, ИНН 6623018134, КПП 662301001, р/с 40702810816220119153 в банке УРАЛЬСКИЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК, к/с 30101810500000000674, БИК 046577674

#### 10. ПОДПИСИ СТОРОН

Заказчик: ✓

