

До заключения настоящего договора Исполнитель в доступной форме уведомляет Потребителя 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, а также информирует Потребителя о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в государственных стоматологических поликлиниках.

Потребитель (законный представитель) проинформирован, согласен \_\_\_\_\_

подпись Потребителя (законного представителя)

## ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ №

г. Тольятти

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Пациент (Потребитель)** \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. Пациента (полностью)

**Законный представитель** \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. Законного представителя - мать/отец/ усыновитель/опекун/попечитель

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

зарегистрирован \_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_

**ООО «ЛАЗУРЬ»**, действующее на основании Свидетельства о государственной регистрации юридического лица серия 63 №006204510 ОГРН 1156313077084, дата регистрации 25.11.2015г. регистрирующий орган Межрайонная ИФНС №19 по Самарской области и в соответствии с лицензией № ЛО-63-01-004103 от 17.01.2017г., выданной Министерством Здравоохранения Самарской области(443020, г. Самара, ул. Ленинская, д. 73; тел: (846) 332-93-09) на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической; при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях: рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии, стоматологии ортопедической, именуемое в дальнейшем "Исполнитель" в лице директора Фоминых Веры Геннадьевны, действующей на основании доверенности № 1 от 19 декабря 2016 г, далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем.

### 1. Предмет договора

1.1. Исполнитель по обращению Пациента и с его согласия при наличии медицинских показаний и организационно-технических возможностей оказывает Пациенту платные медицинские услуги в соответствии с перечнем видов медицинской деятельности, разрешенных лицензией, а Пациент - оплатить оказанные услуги по прейскуранту Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

1.2. Настоящий Договор обеспечивает реализацию прав Пациента на получение платных медицинских услуг в ООО «ЛАЗУРЬ» в соответствии с ППРФ от 4 октября 2012 г. №1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг" и Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

### 2. Условия и сроки предоставления платных медицинских услуг

2.1. Основанием для предоставления платных медицинских услуг является добровольное желание Пациента получить медицинские услуги за плату и наличие медицинских показаний.

2.2. Лечащий врач Исполнителя, назначаемый по выбору пациента, в соответствии с медицинскими показаниями и возможностями, желанием Пациента, после предварительного собеседования и осмотра Пациента, устанавливает предварительный диагноз, определяет методы и возможные варианты диагностики и лечения, последствия лечения и предполагаемые результаты, степень риска лечения и возможные осложнения, информирует об этом Пациента и получает его Информированное добровольное согласие на проведение медицинского вмешательства (Приложение №1), которое является неотъемлемой частью настоящего Договора. Вместе с Пациентом составляет предварительный план лечения, после чего проводит комплекс диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, в соответствии с предварительным планом лечения и делает необходимые записи в медицинской карте стоматологического больного.

2.3. Срок оказания медицинских услуг: с даты заключения договора до полного выполнения услуги по договору и подписания акта сдачи-приемки оказанных услуг. Срок оказания услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для качественного и безопасного оказания услуг, графика визитов Пациента, расписания работы врача.

2.4. Перечень оказываемых медицинских услуг указывается в предварительном плане лечения, который по желанию одной из сторон составляется письменно и может изменяться по согласованию сторон и по медицинским показаниям.

2.5. Услуги по данному договору могут быть оказаны без составления письменного предварительного финансового плана лечения (сметы), по объему и по стоимости согласованы между Исполнителем и Пациентом устно. Факт оказания Пациенту услуг означает его согласие на устное согласование сметы.

2.6. Подписывая Договор, Пациент подтверждает, что предварительно ознакомился с перечнем и стоимостью оказываемых услуг, положением о гарантиях, а также с правилами поведения в клинике ООО "ЛАЗУРЬ".

### 3. Права и обязанности сторон

#### 3.1. Исполнитель обязан:

3.1.1. Обеспечить участие квалифицированного медицинского персонала для предоставления медицинских услуг по настоящему Договору.

3.1.2. Оказать платные медицинские услуги в соответствии с медицинскими показаниями Пациента.

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

3.1.4. Предоставить дополнительные медицинские услуги по экстренным показаниям, для устранения угрозы Пациента, при внезапных острых заболеваниях и осложнениях, без взимания платы.

3.1.5. Ознакомить Пациента с подробной информацией о предоставляемых медицинских услугах, планом и стоимостью лечения. При изменении плана и стоимости лечения проинформировать Пациента и предоставить дополнительные услуги с его согласия или расторгнуть договор по инициативе Пациента при несогласии с рекомендациями врача, несоблюдение которых может повлечь негативные последствия для здоровья Пациента.

#### 3.2. Пациент обязан:

3.2.1. Предоставить необходимую для Исполнителя информацию о состоянии здоровья, перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, проведенных ранее обследований, имеющихся аллергических реакциях и противопоказаниях, а также иные сведения, которые влияют на качество оказываемых Исполнителем услуг.

3.2.2. Выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в том числе: выполнять рекомендации и назначения лечащего врача, сообщать необходимые сведения о своем состоянии здоровья.

3.2.3. Подписывать Информированное согласие на оказание медицинских услуг, Предварительный план лечения, Акт приемки-сдачи оказанных услуг и иные Приложения к настоящему договору.

3.2.4. Соблюдать режим работы клиники Исполнителя, график визитов Пациентов в клинику Исполнителя для диагностики, лечения и плановых профилактических осмотров, являясь на приём к лечащему врачу в назначенное время, а в случае невозможности предупредить об этом Исполнителя за сутки до назначенного времени по контактному телефону клиники:

(8482) 22 - 53 - 35, 89272127121; 89397078008.

3.2.5. Во время действия настоящего Договора без предварительного уведомления Исполнителя не использовать медицинские, назначенные специалистами других лечебных учреждений и не получать стоматологические услуги в других клиниках, за исключением экстренной медицинской помощи.

3.2.6. В случае изменения состояния здоровья, связанного с точки зрения Пациента, с проведенными Исполнителем медицинскими манипуляциями, немедленно сообщить об этом лечащему врачу или администратору Исполнителя, и, в случае необходимости, прибыть на консультацию и лечение к Исполнителю.

3.2.7. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Пациент обязан письменно уведомить об этом и расторгнуть Договор, предварительно оплатив оказанные услуги и фактически понесенные Исполнителем затраты по Договору.

3.2.8. После завершения каждого этапа оказания услуг подписать Акт сдачи-приемки оказанных услуг (Приложение №2).

3.2.9. Посещать клинику Исполнителя 1 раз в 6 месяцев для бесплатного планового профилактического осмотра, если иные сроки не указаны лечащим врачом.

3.2.10. Неукоснительно соблюдать установленные Исполнителем правила поведения и условия гарантии.

3.2.11. Заполнять Анкету о состоянии своего здоровья, в которой максимально широко описать выявленные заболевания, синдромы и т.д., для упрощения постановки диагноза и правильности выбора дальнейшей тактики лечения.

(Приложение № 3).

#### 3.3 Исполнитель имеет право:

3.3.1. Самостоятельно определять и изменять в процессе оказания услуги по медицинским показаниям объём исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказание надлежащей медицинской помощи при условии информирования Пациента и получения его согласия или отказа от предложенного медицинского плана.

3.3.2. Изменять по медицинским показаниям и экономическим причинам предварительный план, вид, объем и стоимость диагностики и лечения.

3.3.3. Направлять Пациента в медицинские учреждения или привлекать для консультаций специалистов из них для проведения дополнительных методов исследования, которые осуществляются за отдельную плату.

3.3.4. Установить гарантийные обязательства на оказанные услуги в соответствии с «Положением о гарантиях» в ООО "ЛАЗУРЬ".

3.3.5. Расторгнуть Договор при несогласии Пациента с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг, при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Пациенту медицинскую услугу.

3.3.6. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема Исполнитель вправе направить Пациента (с его согласия) к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

3.3.7. Отсрочить или отменить оказание услуги (в том числе в день назначения) и изменить сроки оказания услуг в случае обнаружения у Пациента медицинских противопоказаний как со стороны полости рта, так и по общему состоянию здоровья.

#### 3.4 Пациент имеет право:

3.4.1. Получать качественные Услуги, соответствующие медицинским стандартам и требованиям к методам диагностики, профилактики и лечения, установленным нормативными правовыми актами Российской Федерации.

3.4.2. Получать информацию о состоянии своего здоровья, о результатах проводимого лечения, действий лекарственных препаратов и их побочных проявлениях.

3.4.3. Получить выписку из своей медицинской документации, описание и копии результатов обследований.

3.4.4. Отказаться от услуг Исполнителя посредством предоставления письменного отказа от лечения при условии полной

оплаты выполненных по Договору платных медицинских услуг и всех понесенных Исполнителем затрат по Договору.

#### **4. Стоимость и порядок оплаты услуг**

4.1. Пациент производит оплату медицинских услуг согласно действующему прейскуранту Исполнителя одним из следующих способов: наличными денежными средствами в кассу Исполнителя в день оказания услуг, безналичным перечислением денежных средств на расчётный счёт Исполнителя, оплата с использованием платежного терминала Исполнителя и банковских карт международных платежных систем.

4.2. Пациент оплачивает все ортопедические, ортодонтические и имплантологические услуги в полном размере или путем выдачи аванса в размере не менее 50% стоимости таких услуг до начала их оказания.

4.3. Оплата прочих услуг производится как путем авансовых платежей, так и непосредственно после фактического оказания услуг в день их оказания – по предварительной договоренности Сторон.

4.4. При досрочном расторжении Договора Исполнитель возвращает аванс Пациенту в течение 10 банковских дней с момента получения письменного уведомления с учетом оплаты фактически понесенных Исполнителем затрат.

4.5. При неоплате Пациентом стоимости оказанных медицинских услуг, за каждый день просрочки со дня фактического оказания Исполнителем медицинских услуг, Пациент оплачивает пени в размере 0,5% стоимости неоплаченных медицинских услуг. Уплата пени не освобождает Пациента от оплаты оказанных услуг и в счет оплаты услуг не засчитывается.

#### **5. Ответственность сторон**

5.1. Исполнитель и специалисты, работающие в клинике Исполнителя, несут ответственность перед Пациентом за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, установленными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

5.2. В случае неблагоприятного исхода лечения в связи: с нарушением врачебных рекомендаций режима лечения; с возникновением предполагаемых осложнений; при не наступлении ожидаемого результата лечения по причинам, возможность возникновения которых была указана и согласована с Пациентом при получении Информированного добровольного согласия на оказание платных медицинских услуг (Приложение №1) и иных приложений к настоящему Договору, в случае предъявления претензий Пациента по качеству оказания медицинских услуг после вмешательства самого Пациента или специалиста другой клиники в гарантийную стоматологическую конструкцию или после получения в другой клинике стоматологических услуг, способно прямо или косвенно повлиять на гарантийную стоматологическую конструкцию, а также после истечения сроков гарантии и сроков службы оцественных результатов услуг, Исполнитель перед Пациентом ответственности не несет.

5.3. Нарушения Пациентом правил поведения в клинике Исполнителя или неявка на лечебный прием, на профилактический или контрольный осмотр без уважительной причины и уведомления Исполнителя, невыполнение рекомендаций лечащего врача, появление в клинике Исполнителя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, а также нарушения Пациентом обязательств, предусмотренных пунктом 3.2. настоящего Договора, являются основанием для одностороннего расторжения договора по инициативе Исполнителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем платным медицинским услугам.

5.4. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) является чрезвычайное и непредотвратимое обстоятельство (непреодолимая сила).

#### **6. Порядок разрешения споров**

6.1. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Пациентом по вопросу качества оказанных услуг, спор между сторонами рассматривается Врачебной Комиссией Исполнителя, в том числе с привлечением сторонних специалистов. Все претензии Стороны оформляют в письменном виде.

6.2. Понимая субъективность оценки эстетического и косметического результатов медицинских услуг, стороны договорились проводить оценку результатов не ранее сроков, оговоренных в предварительном или в окончательном плане лечения, путем оценки результатов на совместном заседании Пациента и Врачебной Комиссии Исполнителя.

6.3. При не достижении согласия сторон, споры разрешаются в соответствии с действующим законодательством РФ в суде по месту нахождения Исполнителя.

#### **7. Прочие условия**

7.1. По обоюдному согласию сторон перечень, сроки, объем и стоимость медицинских услуг согласовываются сторонами устно или письменно.

7.2. Оригиналы медицинских исследований, проведенных в клинике Исполнителя, являются собственностью Исполнителя и Пациенту не выдаются. По письменному требованию Пациента ему может предоставляться их копия или выписка.

7.3. Подписывая настоящий Договор, Пациент наделяет Исполнителя правом, при необходимости, провести оценку качества и эстетического результата оказанных Пациенту медицинских услуг, разрешая при этом передачу врачам, проводящим оценку качества, персональных данных и информации о состоянии своего здоровья, содержащейся в медицинской карте с условием сохранения ими персональных данных и медицинской тайны.

7.4. Подписывая настоящий Договор, Пациент в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального Закона от 27.07.2006г.

“О персональных данных” № 152-ФЗ, подтверждает свое согласие на обработку персоналом ООО «ЛАЗУРЬ» своих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, данные о состоянии своего здоровья и иные персональные данные в медико-профилактических целях, в целях уведомления об услугах и акциях по почте, электронной почте и сотовой связи, для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг. В процессе оказания медицинской помощи Пациент дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии и сведения, составляющие врачебную тайну, третьим лицам в интересах своего обследования и лечения. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов. Настоящее согласие действует бессрочно и может быть отозвано Пациентом в письменном виде - заказным письмом. Подписываемый документ является приложением к договору (Приложение №4).

7.5. Все приложения и дополнительные соглашения, указанные в настоящем Договоре и созданные Сторонами в процессе действия Договора, рассматриваются Сторонами как неотъемлемые составные части настоящего Договора.

7.6. Подписывая данный Договор, Пациент подтверждает, что делает это сознательно и добровольно, без принуждения и давления обстоятельств, имея альтернативные варианты выбора врача и лечебного учреждения, ознакомлен и согласен с правилами поведения пациентов в клинике Исполнителя, с Правилами оказания медицинских услуг, их перечнем и стоимостью, с «Положением о гарантиях».

7.7. Изменения условий настоящего Договора возможны только путем составления Дополнительного соглашения и его подписания всеми сторонами Договора.

#### **8. Гарантийные сроки и сроки службы, установленные Исполнителем**

8.1. На постоянные пломбы, несъемные постоянные ортопедические конструкции, дентальные импланты (установленные Исполнителем) – 1 год. На все виды съемных протезов – 6 месяцев. На работу с зубами, которые требуют лечения по диагнозу «Хронический периодонтит», зубы, потерявшие большое количество твердых тканей, при условии заинтересованности пациентом в лечении и восстановлении зуба, когда врач не может дать полноценную гарантию – от 3 дней до 1 года. На лечение и постоянное протезирование зубов, каналы которых ранее уже были пролечены не в клинике Исполнителя - 1 неделя. На любые ортопедические конструкции, изготовленные в других клиниках и требующие доработки, фиксации, подгонки и т.д. - 1 день. Сроки службы всех постоянных стоматологических конструкций, изготовленных в клинике составляют 2 года. Гарантия при лечении кариеса временного зуба распространяется только на поставленный во время лечения реставрационный материал. Гарантийные сроки устанавливаются только на услуги, имеющие осязаемый результат: пломбы, вкладки, реставрации, несъемные и съемные зубные протезы, и т.п. На профессиональную гигиену, отбеливание, хирургические манипуляции и прочие неовещественные работы и услуги сроки гарантии выражаются в качественном оказании услуг и составляют 1 день. Гарантийные обязательства на все оказанные медицинские услуги полностью утрачиваются при нарушении Пациентом правил поведения в клинике, условий настоящего Договора и врачебных рекомендаций. Полная информация о сроках и условиях гарантии, сроках службы стоматологических конструкций Исполнителя содержится в «Положении о гарантиях» на сайте: [www.улыбка-тольятти.рф](http://www.улыбка-тольятти.рф) и на информационном стенде Исполнителя. Установленные Исполнителем в индивидуальном порядке ограниченные сроки гарантии и сроки службы стоматологических конструкций фиксируются в медицинской карте Пациента и в акте выполненных работ.

#### **9. Срок действия, изменение и расторжение договора**

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует в течение года со дня подписания Договора.

9.2. Изменение условий настоящего Договора возможны только путём составления письменного дополнительного соглашения и его подписания всеми сторонами Договора.

9.3. Расторжение Договора возможно по факту выполнения Сторонами всех обязательств по Договору, по обоюдному согласию Сторон, по инициативе Пациента путём направления письменного предложения о расторжении Договора, в соответствии с пунктом 5.3 и 3.3.5 Договора, либо в спорных случаях - через суд согласно законодательству РФ.

#### **10. Заключительные положения**

10.1. Договор на оказание медицинских услуг составляется в 3-х экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй – у Заказчика, третий – у Пациента. В случае, если договор заключается между Потребителем и Исполнителем, он составляется в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.

10.2. Все споры, вытекающие из настоящего Договора, Стороны будут решать по возможности путём переговоров. При невозможности достижения согласий, спор подлежит передаче на рассмотрение суда, в соответствии с законодательством РФ с обязательным условием соблюдением порядка досудебного урегулирования споров.

#### **11. Реквизиты и подписи сторон**

**Исполнитель:** ООО «ЛАЗУРЬ»

445030, г. Тольятти, б – р 50 лет Октября д.20А, оф.1

ИНН 6324066919 КПП 632401001

ОГРН 1156313077084 ОКПО 43937647

**РАСЧЕТНЫЙ СЧЕТ** 40702810803000022204

Приволжский филиал ПАО "Промсвязьбанк"

г. Нижний Новгород

КОР/СЧЕТ 30101810700000000803, БИК 042202803

Тел. 8(8482) 22-53-35 , 8 927 2127121

Директор \_\_\_\_\_ В.Г.Фоминых

**Пациент** (законный представитель/ Заказчик)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )