

Общество с ограниченной ответственностью Стоматологическая клиника Звёздная в соответствии с требованиями, определенными Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006») уведомляет потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

(Ф.И.О.) {ФамилияИмяОтчество} (подпись) _____

ДОГОВОР № {НомерКарты}
возмездного оказания медицинских услуг

г. Кемерово

{ДатаПервогоПриемаЧислом}

Общество с ограниченной ответственностью Стоматологическая клиника Звёздная (фирменное наименование ООО СК ЗВЁЗДНАЯ, свидетельство о государственной регистрации юридического лица зарегистрировано 18.08.2016 г. Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 11 по Кемеровской области), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и {ФамилияИмяОтчество}, {ДатаРождения} года рождения, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, вместе именуемые, как стороны договора (далее – «Стороны»), заключили настоящий договор возмездного оказания медицинских услуг (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется по заданию Пациента оказать медицинские услуги (далее – «Услуги»), а Пациент обязуется принять и оплатить эти Услуги.

1.2. Перечень Услуг, предоставляемых в соответствии с Договором и стоимость этих услуг, указываются в приложениях, являющихся неотъемлемой частью Договора (далее – «Приложение»)

1.3. Сроки предоставления услуг согласуются Сторонами при каждом последующем посещении и указываются путем внесения записи о назначении следующего визита Пациента и оказываются до момента выполнения Исполнителем обязательств по Договору и Приложениям к нему в полном объеме.

2. Условия предоставления Услуг:

2.1. Условием предоставления Услуг является заключение в письменной форме настоящего Договора Сторонами.

2.2. Услуги предоставляются на основании лицензии № ЛО41-01161-42/00320533 от «12» апреля 2018 г. на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности по адресу: 650040, Кемеровская область, г. Кемерово, ул. Космическая, д. 22, пом. 82, выдана Управлением лицензирования медико-фармацевтических видов деятельности Кемеровской области, сроком: бессрочно.

2.3. Медицинская помощь при предоставлении Услуг организуется и оказывается в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями и на основе клинических рекомендаций.

2.4. Услуги представляются в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Пациента.

2.5. Качество предоставляемых Услуг соответствует обязательным требованиям к качеству медицинских услуг, установленных действующим законодательством и условиям Договора. В целях контроля качества лечения осуществляется видеонаблюдение, фото и видеосъемки, сканирование полости рта для фиксации результатов оказываемых услуг.

2.6. Исполнитель, при заключении Договора, предоставил Пациенту в доступной форме информацию:

2.6.1. О возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.6.2. О порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг.

2.6.3. О возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.6.4. О медицинском работнике, отвечающем за предоставление Услуги (его профессиональном образовании и квалификации).

2.6.5. Об обязанности Пациента соблюдать установленный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения в медицинской организации.

2.7. Исполнитель уведомляет Пациента, что он не участвует в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.8. В случае, если при предоставлении Услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных Услуг, не предусмотренных Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Пациента. Без оформления дополнительного соглашения к Договору, нового Договора или Приложения с указанием конкретных дополнительных Услуг и их стоимости Исполнитель не вправе предоставлять Услуги на возмездной основе.

2.9. В случае, если при предоставлении Услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы с Пациента. Такие расходы возмещаются Исполнителю в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования.

2.10. Услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Пациента, данного в установленном порядке.

2.11 Исполнитель предоставляет Пациенту по его требованию и в доступной для него форме информацию:

2.11.1. О состоянии его здоровья, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения.

2.11.2. Об используемых при предоставлении Услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности, гарантийных сроках, показаниях, противопоказаниях к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантируемое в организм Пациента медицинское изделие.

2.12. Информация о режиме работы Исполнителя, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензий, прейскурант (перечень) Услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления Услуг и порядке их оплаты, сведения о специалистах Исполнителя, об уровне их профессионального образования и квалификации, а также иная установленная действующим законодательством Российской Федерации информация, размещается на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (<http://zv-stom.ru>), а также на информационном стенде в помещении Исполнителя.

2.13. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Обеспечить соответствие Услуг требованиям и качеству, установленными действующим законодательством Российской Федерации.

3.1.2. Обеспечить оказание Услуг в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

3.1.4. Вести медицинскую документацию в установленном порядке, обеспечивать ее учет и хранение.

3.1.5. Выдать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

3.2. Пациент обязуется:

3.2.1. До оказания Услуги сообщить сведения об имеющихся у него заболеваниях, противопоказаниях к применению средств и препаратов, процедур, а также иную информацию, которая может повлиять на результат Услуги.

3.2.2. Заботиться о сохранении своего здоровья, выполнять назначения медицинского персонала, соблюдать режим лечения и правила поведения в клинике.

3.2.3. Немедленно извещать Исполнителя об изменениях в состоянии здоровья в процессе оказания Услуг и по его завершению.

3.2.4. Извещать не позднее, чем за один рабочий день о невозможности планового посещения лечащего врача.

3.2.5. Оплатить оказанную Исполнителем Услугу в порядке и сроки, которые установлены Договором.

3.3. Исполнитель вправе:

3.3.1. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, по согласованию с Пациентом, направить последнего к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

3.3.2. В случаях, установленных действующим законодательством, устанавливать и изменять гарантийные сроки.

3.3.3. Оказывать Услуги по настоящему Договору своими силами или привлекать третьих лиц, за действия которых Исполнитель несет ответственность, как за свои собственные.

3.3.4. Не приступать к оказанию новых Услуг, а начатые Услуги приостановить в случае неоплаты или несвоевременной оплаты Пациентом Услуг в соответствии с Договором, а также в случае, если Пациент настаивает на лечении, которое не соответствует действующим стандартам, требованиям к технологии, медицинским показаниям.

3.3.5. Изменять прейскурант (перечень) Услуг в одностороннем порядке, путем размещения на сайте Исполнителя, а также на информационном стенде.

3.4. Пациент имеет право:

3.4.1. На получение имеющейся информации в доступной для него форме о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, результатах проведенного лечения, об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.4.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также на отказ от медицинского вмешательства, оформленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.4.3. На выбор лечащего врача с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача.

3.4.4. На отказ от получения Услуг после заключения Договора, с оплатой Исполнителю фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

4. Сроки и порядок оплаты услуг

4.1. Оплата Услуг Исполнителя производится путем использования национальных платежных инструментов, а также наличных расчетов по выбору Пациента.

4.2. Оплата Услуг, по выбору Пациента, может осуществляться авансом или непосредственно после получения Услуги.

4.3. По требованию Пациента или Исполнителя, на предоставление Услуг может быть составлена смета, являющаяся неотъемлемой частью Договора.

4.4. После оплаты Услуг, Пациенту выдается документ, подтверждающий произведенную оплату (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).

4.5. Исполнитель по обращению Пациента выдает документы, подтверждающие фактические расходы Пациента на оказанные Услуги или приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

- копия Договора с Приложениями и дополнительными соглашениями к нему;

- справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

- рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;

- документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).

5. Ответственность Сторон

5.1. Исполнитель несет ответственность за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по вине Исполнителя в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы или по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственность за возникновение побочных / аллергических реакций у Пациента.

5.4. При надлежащем исполнении обязательств Исполнителем, в соответствии с Договором и действующим законодательством, отсутствие ожидаемого Пациентом результата не является основанием для признания обязательства не выполненным.

5.5. В случае возникновения разногласий, спор между Сторонами рассматривается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Заключительные положения

6.1. Обработка персональных данных Пациента осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

6.2. Пациент выражает согласие на оповещение по средствам мобильной связи о предстоящем и периодическом лечении (напоминание).

6.3. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств.

6.4. Договор может быть изменен по соглашению Сторон путем составления дополнительного соглашения в письменной форме, подписанного уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

6.5. Договор может быть расторгнут по взаимному соглашению Сторон или требованию одной из Сторон в порядке, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.6. Условия и сроки ожидания Услуг устанавливаются Исполнителем и предоставляются для ознакомления до заключения Договора.

6.7. Порядок и условия выдачи Пациенту, после исполнения Договора медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья после получения Услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, без взимания дополнительной платы.

6.8. Договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой из Сторон. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

7. Реквизиты и подписи Сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Общество с ограниченной ответственностью
Стоматологическая клиника Звёздная
Юридический адрес: 650024,
Кемеровская область – Кузбасс, г. Кемерово,
ул. Космическая, д. 22, пом. 82
Фактический адрес: 650024,
Кемеровская область – Кузбасс, г. Кемерово,
ул. Космическая, д. 22, пом. 82
ИНН: 4223104970
КПП: 420501001
ОГРН: 1164205072932
Банк: ФИЛИАЛ «НОВОСИБИРСКИЙ»
АО «АЛЬФА-БАНК» г. Новосибирск
р/с: 407028100230600005019
к/с: 30101810600000000774
БИК: 045004774
Электронная почта: zv-stom@yandex.ru
Телефон: +7 913-139-90-09

ПАЦИЕНТ:

ФИО: {ФамилияИмяОтчество}
Данные документа, удостоверяющего личность:
паспорт серия {СерияНомерПаспорта}
выдан {Выдан}, {ДатаВыдачи}
Адрес места жительства: {Адрес}
Иные адреса для направления письменного ответа:

Телефон: {МобТелефон}
Договор прочитан мною лично, условия мне
разъяснены и понятны

Директор: _____

{ФамилияИмяОтчество}/_____

М.П.

ПРИЛОЖЕНИЕ К ДОГОВОРУ
возмездного оказания медицинских услуг
№ {НомерКарты} от {ДатаПервогоПриемаЧислом}

г. Кемерово

{ДатаСчета}

В соответствии с п. 1.1 Договора возмездного оказания медицинских услуг заключенного между Исполнителем и Пациентом, Исполнитель обязуется по заданию Пациента оказать медицинские услуги (далее – «Услуги»), а Пациент обязуется принять и оплатить эти Услуги:

{Процедуры}					
Номенклатурный код медицинских услуг	Наименование медицинских услуг	Стоимость медуслуг за ед.	№ Зуба (ов)	Кол-во	Сумма
{Код}	{Наименование}	{Цена}	{Зуб}	{Количест во}	{Сумма}
ИТОГО ПО ОКАЗАННЫМ УСЛУГАМ					{ИтогоУ слуги}

Подписи сторон:

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

администратор _____
М.П.

ПАЦИЕНТ:
{ФамилияИмяОтчество}/_____

Общество с ограниченной ответственностью Стоматологическая клиника Звёздная в соответствии с требованиями, определенными Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006») уведомляет потребителя о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

(Ф.И.О. Законного представителя) Родитель (подпись) _____

**ДОГОВОР № НомерКарты
воздмездного оказания медицинских услуг**

г. Кемерово

{ДатаПервогоПриемаЧислом}

Общество с ограниченной ответственностью Стоматологическая клиника Звёздная (фирменное наименование ООО СК ЗВЁЗДНАЯ, свидетельство о государственной регистрации юридического лица зарегистрировано 18.08.2016 г. Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 11 по Кемеровской области), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора _____, действующего на основании Устава, с одной стороны,

и {Родитель}, именуемый в дальнейшем «Законный представитель», действующий в интересах несовершеннолетнего/недееспособного {ФамилияИмяОтчество}, {ДатаРождения} года рождения, именуемого в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, вместе именуемые, как стороны договора (далее – «Стороны»), заключили настоящий договор воздмездного оказания медицинских услуг (далее – «Договор») о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется по заданию Законного представителя оказать медицинские услуги Пациенту (далее – «Услуги»), а Законный представитель обязуется принять и оплатить эти Услуги.

1.2. Перечень Услуг, предоставляемых в соответствии с Договором и стоимость этих услуг, указываются в приложениях, являющихся неотъемлемой частью Договора (далее – «Приложение»)

1.3. Сроки предоставления услуг согласуются Исполнителем и Законным представителем при каждом последующем посещении и указываются путем внесения записи о назначении следующего визита Пациента и оказываются до момента выполнения Исполнителем обязательств по Договору и Приложениям к нему в полном объеме.

2. Условия предоставления Услуг

2.1. Условием предоставления Услуг является заключение в письменной форме настоящего Договора Сторонами.

2.2. Услуги предоставляются на основании лицензии № ЛО41-01161-42/00320533 от «12» апреля 2018 г. на осуществление медицинской деятельности при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: рентгенологии, сестринскому делу; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: организации здравоохранения и общественному здоровью, ортодонтии, стоматологии детской, стоматологии общей практики, стоматологии ортопедической, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической. При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги): при проведении экспертиз по: экспертизе временной нетрудоспособности по адресу: 650040, Кемеровская область, г. Кемерово, ул. Космическая, д. 22, пом. 82, выдана Управлением лицензирования медико-фармацевтических видов деятельности Кемеровской области, сроком: бессрочно.

2.3. Медицинская помощь при предоставлении Услуг организуется и оказывается в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями и на основе клинических рекомендаций.

2.4. Услуги предоставляются в полном объеме стандарта медицинской помощи либо в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, по письменному согласию Законного представителя.

2.5. Качество предоставляемых Услуг соответствует обязательным требованиям к качеству медицинских услуг, установленных действующим законодательством и условиям Договора. В целях контроля качества лечения

осуществляется видеонаблюдение, фото и видеосъемки, сканирование полости рта для фиксации результатов оказываемых услуг.

2.6. Исполнитель, при заключении Договора, предоставил Пациенту и Законному представителю в доступной форме информацию:

2.6.1. О возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.6.2. О порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг.

2.6.3. О возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

2.6.4. О медицинском работнике, отвечающем за предоставление Услуги (его профессиональном образовании и квалификации).

2.6.5. Об обязанности Пациента и Законного представителя соблюдать установленный режим лечения, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, и правила поведения в медицинской организации.

2.7. Исполнитель уведомляет Пациента и Законного представителя, что он не участвует в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2.8. В случае, если при предоставлении Услуг требуется предоставление на возмездной основе дополнительных Услуг, не предусмотренных Договором, Исполнитель обязан предупредить об этом Законного представителя. Без оформления дополнительного соглашения к Договору, нового Договора или Приложения с указанием конкретных дополнительных Услуг и их стоимости Исполнитель не вправе предоставлять Услуги на возмездной основе.

2.9. В случае, если при предоставлении Услуг потребуется предоставление дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни Пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, такие медицинские услуги оказываются без взимания платы с Законного представителя. Такие расходы возмещаются Исполнителю в порядке и размерах, которые установлены органами государственной власти субъектов Российской Федерации в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования.

2.10. Услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия Законного представителя или Пациента, данного в установленном порядке.

2.11 Исполнитель предоставляет Пациенту и Законному представителю по его требованию и в доступной для него форме информацию:

2.11.1. О состоянии здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения.

2.11.2. Об используемых при предоставлении Услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности, гарантийных сроках, показаниях, противопоказаниях к применению, а также сведения, позволяющие идентифицировать имплантируемое в организм Пациента медицинское изделие.

2.12. Информация о режиме работы Исполнителя, перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность Исполнителя в соответствии с лицензией, прейскурант (перечень) Услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления Услуг и порядке их оплаты, сведения о специалистах Исполнителя, об уровне их профессионального образования и квалификации, а также иная установленная действующим законодательством Российской Федерации информация, размещается на сайте Исполнителя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (<http://zv-stom.ru>), а также на информационном стенде в помещении Исполнителя.

2.13. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3. Права и обязанности Сторон

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Обеспечить соответствие Услуг требованиям и качеству, установленными действующим законодательством Российской Федерации.

3.1.2. Обеспечить оказание Услуг в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

3.1.3. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

3.1.4. Вести медицинскую документацию в установленном порядке, обеспечивать ее учет и хранение.

3.1.5. Выдать медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние здоровья Пациента после получения платных медицинских услуг.

3.2. Пациент и Законный представитель обязуются:

3.2.1. До оказания Услуги сообщить сведения об имеющихся у Пациента заболеваниях, противопоказаниях к применению средств и препаратов, процедур, а также иную информацию, которая может повлиять на результат Услуги.

3.2.2. Заботиться о сохранении здоровья Пациента, выполнять назначения медицинского персонала, соблюдать режим лечения и правила поведения в клинике.

3.2.3. Немедленно извещать Исполнителя об изменениях в состоянии здоровья Пациента в процессе оказания Услуг и по его завершению.

3.2.4. Извещать не позднее, чем за один рабочий день о невозможности планового посещения лечащего врача.

3.2.5. Оплатить оказанную Исполнителем Услугу в порядке и сроки, которые установлены Договором.

3.3. Исполнитель вправе:

3.3.1. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, по согласованию с Законным представителем, направить Пациента к другому специалисту соответствующего профиля и квалификации.

3.3.2. В случаях, установленных действующим законодательством, устанавливать и изменять гарантийные сроки.

3.3.3. Оказывать Услуги по настоящему Договору своими силами или привлекать третьих лиц, за действия которых Исполнитель несет ответственность, как за свои собственные.

3.3.4. Не приступать к оказанию новых Услуг, а начатые Услуги приостановить в случае неоплаты или несвоевременной оплаты Законным представителем Услуг в соответствии с Договором, а также в случае, если Пациент и Законный представитель настаивают на лечении, которое не соответствует действующим стандартам, требованиям к технологии, медицинским показаниям.

3.3.5. Изменять прейскурант (перечень) Услуг в одностороннем порядке, путем размещения на сайте Исполнителя, а также на информационном стенде.

3.4. Пациент и Законный представитель имеют право:

3.4.1. На получение имеющейся информации в доступной для него форме о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, результатах проведенного лечения, об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, об используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

3.4.2. На информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также на отказ от медицинского вмешательства, оформленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.4.3. На выбор лечащего врача с учетом возможностей Исполнителя и согласия врача.

3.4.4. На отказ от получения Услуг после заключения Договора, с оплатой Исполнителю фактически понесенных расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

4. Сроки и порядок оплаты услуг

4.1. Оплата Услуг Исполнителя производится путем использования национальных платежных инструментов, а также наличных расчетов по выбору Законного представителя.

4.2. Оплата Услуг, по выбору Законного представителя, может осуществляться авансом или непосредственно после получения Услуги.

4.3. По требованию Законного представителя или Исполнителя, на предоставление Услуг может быть составлена смета, являющаяся неотъемлемой частью Договора.

4.4. После оплаты Услуг, Пациенту выдается документ, подтверждающий произведенную оплату (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).

4.5. Исполнитель по обращению Законного представителя выдает документы, подтверждающие фактические расходы Законного представителя на оказанные Услуги или приобретение лекарственных препаратов для медицинского применения:

- копия Договора с Приложениями и дополнительными соглашениями к нему;

- справка об оплате медицинских услуг по установленной форме;

- рецептурный бланк с проставленным штампом «Для налоговых органов Российской Федерации, идентификационный номер налогоплательщика», заверенный подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации;

- документы установленного образца, подтверждающие оплату лекарственных препаратов (кассовый чек, бланк строгой отчетности или иной документ, подтверждающий факт осуществления расчета).

5. Ответственность Сторон

5.1. Исполнитель несет ответственность за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств по вине Исполнителя в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по Договору, если докажет, что это произошло вследствие непреодолимой силы или по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

5.3. Исполнитель не несет ответственность за возникновение побочных / аллергических реакций у Пациента.

5.4. При надлежащем исполнении обязательств Исполнителем, в соответствии с Договором и действующим законодательством, отсутствие ожидаемого результата не является основанием для признания обязательства не выполненным.

5.5. В случае возникновения разногласий, спор между Сторонами рассматривается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Заключительные положения

6.1. Обработка персональных данных Пациента осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

6.2. Законный представитель выражает согласие на оповещение по средствам мобильной связи о предстоящем и периодическом лечении (напоминание).

6.3. Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения Исполнителем и Законным представителем принятых на себя обязательств.

6.4. Договор может быть изменен по соглашению Исполнителя и Законного представителя путем составления дополнительного соглашения в письменной форме, подписанных уполномоченными на то представителями Исполнителя и Законного представителя.

6.5. Договор может быть расторгнут по взаимному соглашению или требованию Исполнителя или Законного представителя в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

6.6. Условия и сроки ожидания Услуг устанавливаются Исполнителем и предоставляются для ознакомления до заключения Договора.

6.7. Порядок и условия выдачи Пациенту и Законному представителю, после исполнения Договора медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние здоровья после получения Услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, без взимания дополнительной платы.

6.8. Договор составлен в двух экземплярах по одному для Исполнителя и Законного представителя. Оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

7. Реквизиты и подписи Сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Общество с ограниченной ответственностью
Стоматологическая клиника Звёздная
Юридический адрес: 650024,
Кемеровская область – Кузбасс, г. Кемерово,
ул. Космическая, д. 22, пом. 82
Фактический адрес: 650024,
Кемеровская область – Кузбасс, г. Кемерово,
ул. Космическая, д. 22, пом. 82
ИНН: 4223104970
КПП: 420501001
ОГРН: 1164205072932
Банк: ФИЛИАЛ «НОВОСИБИРСКИЙ»
АО «АЛЬФА-БАНК» г. Новосибирск
р/с: 40702810023060005019
к/с: 30101810600000000774
БИК: 045004774
Электронная почта: zv-stom@yandex.ru
Телефон: +7 913-139-90-09

ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:

ФИО: Родитель

Данные документа, удостоверяющего личность:
паспорт серия {СерияНомерПаспорта}

выдан {Выдан}, {ДатаВыдачи}

Адрес места жительства: {Адрес}

Иные адреса для направления письменного ответа:

Телефон: {МобТелефон}

Договор прочитан мною лично, условия мне
разъяснены и понятны

Родитель / _____

Директор: _____

М.П.

ПРИЛОЖЕНИЕ К ДОГОВОРУ
возмездного оказания медицинских услуг
№ {НомерКарты} от {ДатаПервогоПриемаЧислом}

г. Кемерово

{ДатаСчета}

В соответствии с п. 1.1 Договора возмездного оказания медицинских услуг заключенного между Исполнителем и Пациентом, Исполнитель обязуется по заданию Пациента оказать медицинские услуги (далее – «Услуги»), а Пациент обязуется принять и оплатить эти Услуги:

{Процедуры}					
Номенклатурный код медицинских услуг	Наименование медицинских услуг	Стоимость медуслуг за ед.	№ Зуба (ов)	Кол-во	Сумма
{Код}	{Наименование}	{Цена}	{Зуб}	{Количест во}	{Сумма}
ИТОГО ПО ОКАЗАННЫМ УСЛУГАМ					{ИтогоУ слуги}

Подписи сторон:

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

администратор _____
М.П.

ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ:

{!Родитель}/ _____