

УВЕДОМЛЕНИЕ

В соответствии с требованиями пункта 7 Правил предоставления медицинским организациям платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 г. № 736, Заказчик (Пациент) уведомлен о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в учреждениях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, областной программой государственных гарантий на оказание бесплатной медицинской помощи гражданам РФ на территории Томской области на текущий год.

Заказчик (Потребитель) уведомлен 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.

С настоящим уведомлением ознакомлен до подписания договора, добровольно (не находясь под влиянием неблагоприятных обстоятельств и иных условий, ограничивающих мою волю) прошу оказать платную медицинскую услугу и заключить договор возмездного оказания услуг.

Подпись _____

Дата: _____

Договор оказания стоматологических услуг № _____

г. Томск

00.00.0000г.

Общество с ограниченной ответственностью ООО "МЕД-ВЕСТ", именуемое в дальнейшем «Исполнитель», директор Минеев Евгений Владимирович, действующей на основании Устава, с одной стороны, и _____, далее именуемый «Заказчик», _____, далее именуемый «Потребитель» (если иное не указано, то Заказчик является Потребителем), с другой стороны заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Исполнитель принимает на себя обязательство по заданию Заказчика (Потребителя) оказать услуги, указанные в п.1.2. настоящего договора, а Заказчик (Потребитель) обязуется принять и оплатить эти услуги согласно действующему на момент оказания услуг прейскуранту Исполнителя.

1.2. Исполнитель обязуется оказать медицинские услуги в соответствии с предварительным диагнозом и планом лечения, являющимся неотъемлемой частью настоящего договора. Объем, стоимость, срок оказания и ожидания оказания услуг согласовывается с Заказчиком (Потребителем) и отражается в медицинской и иной документации (плане лечения, смете, заказе-наряде и др.). При выявлении в ходе лечения медицинских показаний для проведения дополнительных медицинских манипуляций Исполнитель, по согласованию с Заказчиком (Потребителем), может корректировать объем лечения.

1.3. Заказчик поручает, а Заказчик (Потребитель) доверяет оказание медицинской помощи специалистам, состоящим в штате Исполнителя.

1.4. Заказчик (Потребитель) при подписании настоящего договора ознакомлен с перечнем предоставляемых Исполнителем услуг, указанных в п. 1.2. договора, стоимостью (прейскурантом), ему в доступной форме предоставлена иная необходимая информация о платных медицинских услугах (в том числе о лицензии Исполнителя, Правилах предоставления стоматологических услуг, Положении о гарантиях), ознакомлен с планом лечения (перечнем необходимых медицинских услуг).

1.5. Медицинские услуги могут предоставляться 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 Потребителя и (или) Заказчика.

1.6. Сроки оказания и ожидания оказания медицинских услуг, предусмотренных п. 1.2 настоящего Договора, определены в плане лечения (при условии соблюдения явок Потребителя, с учетом требуемой этапности лечения (перерывов между приемами), а также загруженности врача и периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия).

2. Права и обязанности Сторон

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. По согласованию с Заказчиком (Потребителем) назначить для проведения обследования и лечения компетентного специалиста (далее – врача). В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача обеспечить лечение другим специалистом аналогичного профиля.

2.1.2. Предоставить Потребителю (законному представителю потребителя) по его требованию и в доступной для него форме информацию 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; об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению.

2.1.3. Обеспечить качественное оказание стоматологических услуг в рамках определенного плана лечения, в согласованные сроки при условии соблюдения времени явки Пациента на прием, выполнения им указаний врача и отсутствии осложнений в процессе лечения.

2.1.4. Осуществлять оказание услуг с применением высококачественных инструментов и материалов, с использованием современных технологий лечения, разрешенных на территории Российской Федерации и с соблюдением установленных требований.

2.1.5. Оформить необходимую медицинскую документацию. Выдавать Потребителю (законному представителю потребителя) по его заявлению медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

2.1.6. Исполнять гарантийные обязательства в соответствии с Положением о гарантиях.

2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. Исполнитель вправе давать рекомендации по тактике лечения, необходимости прохождения дополнительных лечебных диагностических процедур, осмотров специалистов и иные рекомендации, влияющие на качество медицинской услуги. В случае если не выполнение Потребителем указанных рекомендаций может привести к снижению качества оказываемой услуги либо делают ее оказание невозможным, Исполнитель уведомляет об этом Потребителя (Заказчика) и может отказаться от Договора по основаниям, предусмотренным ст. 36 Закона о защите прав потребителей.

2.2.2. Отказать Заказчику (Потребителю) в оказании стоматологических услуг при несогласии Заказчика (Потребителя) с планом лечения, при наличии медицинских противопоказаний, при отказе от медицинского вмешательства либо от подписания информированного согласия на медицинское вмешательство, при отсутствии у Исполнителя лицензии на данную услугу, при невозможности оказать медицинскую помощь по иным уважительным причинам. В случае явки Потребителя в алкогольном, наркотическом опьянении, опоздании на прием, при несоблюдении Потребителем Правил предоставления стоматологических услуг, установленных у Исполнителя, препятствующих оказанию услуг в назначенное время Заказчик вправе перенести прием.

2.2.3. Привлекать соисполнителей для оказания услуг, предусмотренных настоящим договором. При этом согласование Заказчика (Потребителя) не требуется.

2.3. Заказчик (Потребитель) имеет право:

2.3.1. Получать от Исполнителя услуги надлежащего качества.

2.3.2. Получать информацию об объеме, стоимости и содержании предоставляемых услуг, и иную информацию в соответствии с п. 2.1.2 Договора.

2.3.3. Требовать проведение консилиума и консультаций других специалистов.

2.3.4. На конфиденциальность информации и защиту сведений, составляющих врачебную тайну.

2.3.5. На возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании медицинской помощи Потребителю.

2.3.6. Подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, отказ от медицинского вмешательства.

2.3.7. В любое время отказаться от исполнения настоящего договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов, связанных с его исполнением.

2.3.8. Пользоваться иными правами, предусмотренными Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (указаны в памятке о правах пациента).

2.4. Заказчик (Потребитель) обязуется:

2.4.1. Выполнять все предписания в соответствии с планом лечения и применяемыми методиками, а также рекомендации после лечения. Соблюдать гигиену полости рта.

2.4.2. Своевременно являться на лечебные и диагностические приемы, назначенные Исполнителем, а при невозможности явки по уважительной причине предупредить Исполнителя не менее чем за 24 (двадцать четыре) часа.

2.4.3. Являться на назначенные профилактические осмотры и проведение гигиенических мероприятий не реже чем 1 (один) раз в 6 (шесть) месяцев.

2.4.4. Оплачивать медицинские услуги в полном размере в порядке, предусмотренном настоящим договором. При невозможности выполнения Исполнителем своих обязательств по договору, возникшей по вине Заказчика (Потребителя), оплатить фактически понесенные расходы в связи с исполнением обязательств по настоящему Договору.

2.4.5. До оказания медицинской услуги информировать Исполнителя об известных ему аллергических реакциях, имеющихся заболеваниях и противопоказаниях к применению каких-либо лекарств или процедур, другую информацию, влияющую на оказание медицинской услуги, а также незамедлительно сообщить врачу обо всех изменениях самочувствия вовремя и после лечения.

2.4.6. Соблюдать Правила предоставления стоматологических услуг и правила посещения клиники, установленные Исполнителем.

2.4.7. Удостоверить личной подписью документы, касающиеся исполнения настоящего договора. Принять оказанные услуги, либо предоставить письменное мотивированное обоснование отказа в принятии услуги (незамедлительно).

2.5. Заказчик/Потребитель подтверждает, что уведомлен о том, что граждане, находящиеся на лечении, в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

2.6. Заказчик (Потребитель) уведомлен, что порядок и условия выдачи Потребителю (законному представителю Потребителя) после исполнения договора Исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях, без взимания дополнительной платы, установлен Приказом Минздрава России от 14.09.2020 № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них». Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента утвержден Приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1050н.

2.7. Подписывая настоящий договор Заказчик (Потребитель) подтверждает, что ему в доступной форме предоставлена информация о платных медицинских услугах, содержащая сведения о порядке оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи (при наличии), применяемых при предоставлении платных медицинских услуг, а также информация о возможности осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи, предоставлена информация о медицинском работнике, отвечающем за предоставление соответствующей платной медицинской услуги (его профессиональном образовании и квалификации) и другие сведения, относящиеся к предмету договора.

3. Стоимость услуг и порядок расчетов

3.1. Стоимость оказываемых услуг по настоящему Договору определяется из расчета объема услуг согласно плану лечения и их стоимости, предусмотренной прейскурантом Исполнителя, отражается в медицинской документации, согласовывается с Заказчиком. В случае изменения объема медицинских манипуляций в порядке, предусмотренном п. 1.2. настоящего договора, окончательная стоимость услуг определяется с учетом действующего прейскуранта Исполнителя.

3.2. Оплата услуг осуществляется Заказчиком (Потребителем) непосредственно после оказания услуг, путем внесения наличных денежных средств или в безналичном порядке, в том числе с использованием национальных платежных инструментов по выбору Потребителя (Заказчика). С согласия Заказчика, стороны согласовали следующий порядок оплаты ортопедических и ортодонтических услуг: предварительная оплата в размере стоимости услуг до начала проведения лечения.

3.3. Заказчик (Потребитель) возмещает расходы, связанные с удорожанием стоимости лечения, возникшие в связи с неисполнением обязанностей, предусмотренных п. 2.4. настоящего договора.

4. Ответственность сторон

4.1. За ненадлежащее исполнение своих обязанностей по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. В случае несвоевременной оплаты оказанных Исполнителем услуг Заказчик (Потребитель) уплачивает пени в размере 1 % от их стоимости за каждый день просрочки.

4.3. Исполнитель несет ответственность в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.

4.4. Вина Исполнителя в наступлении неблагоприятных последствий отсутствует, если услуга оказана с соблюдением установленных требований, а неблагоприятные последствия связаны с возможными побочными эффектами медицинского вмешательства, о которых предупреждался Заказчик (Потребитель), либо несоблюдением Потребителем рекомендаций по лечению, либо с иными причинами, возникшими независимо от действий Исполнителя.

4.5. Настоящий договор не устанавливает обязательного требования соблюдения претензионного порядка, но стороны пришли к соглашению, что в случае возникновения споров по вопросам, предусмотренным настоящим договором или в связи с ним, стороны примут все меры к разрешению их путем переговоров. Сторона, предполагающая, что ее права нарушены вправе направить другой стороне письменную претензию. Срок рассмотрения письменной претензии составляет 10 (десять) дней с момента ее получения.

5. Прочие условия

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует в течение 2 (двух) лет, но не ранее полного исполнения сторонами своих обязательств по настоящему договору. Настоящий договор продолжает свое действие на прежних условиях, в случае согласования дополнительного объема медицинских услуг.

5.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору должны быть составлены в письменной форме и подписаны сторонами либо их уполномоченными представителями.

5.3. Исполнитель вправе отказаться от Договора по основаниям, предусмотренным ст. 36 Закона о защите прав потребителей, в случае если Потребитель не устранил в разумный срок обстоятельства, которые снижают качество оказываемой услуги либо делают ее оказание невозможным, о которых он уведомлен Исполнителем, а также по иным основаниям предусмотренным действующим законодательством РФ.

5.4. Заказчик (Потребитель) вправе расторгнуть настоящий договор в одностороннем порядке, письменно уведомив об этом Исполнителя.

5.5. В случае расторжения договора Заказчик (Потребитель) оплачивает Исполнителю фактически понесенные им расходы, связанные с исполнением обязательств по договору.

5.6. Договор составляется в 3 (Трех) экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Потребителя. В случае если договор заключается Потребителем (Заказчик является Потребителем) и Исполнителем, он составляется в 2 (Двух) экземплярах.

5.7. Лицензия на осуществление медицинской деятельности Л041-01043-70/00325517 от 23.07.2018г., выдана Департаментом лицензирования Томской области (адрес: 634029, г. Томск, ул. Белинского, 15а, тел. +7 (3822) 533-411). Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указан на сайте <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/licenses>, на сайте Исполнителя, на информационных стендах, и является приложением к настоящему договору.

5.8. Стороны признают юридическую силу документов, подписанных с помощью факсимильного воспроизведения подписи, с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи либо иного аналога собственноручной подписи, включая настоящий Договор, дополнительные соглашения и приложения к нему, иные документы в рамках исполнения Договора (в том числе акты оказанных услуг и счета). Все вышеуказанные документы признаются сторонами полноценными юридическими документами, имеющими простую письменную форму.

5.9. Потребитель (Заказчик) дает согласие на направление документов, связанных с исполнением настоящего договора на электронную почту, указанную ниже.

Реквизиты и подписи сторон:

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

ООО "МЕД-ВЕСТ"

Юридический адрес: 634041, Томск, ул.

Красноармейская, д. 96

Фактический адрес: 634041, Томск, ул.

Красноармейская, д. 96, тел. +7 913 800-80-90

ОГРН 1147017004254

ИНН 7017349018 КПП 701701001

р/с 40702810709546001391 БАНК

"ЛЕВОБЕРЕЖНЫЙ" (ПАО) г. Новосибирск, к/с

3010181010000000850, БИК 045004850

Директор

Минеев Евгений Владимирович

ЗАКАЗЧИК:

Тел.

Паспорт: серия №

Адрес регистрации:

эл. почта:

ПОТРЕБИТЕЛЬ:

(Ф.И.О., паспортные данные, адрес регистрации)

(подпись)

(расшифровка подписи)