

## УВЕДОМЛЕНИЕ

в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 г. № 736

1. До заключения Договора я, \_\_\_\_\_, уведомлен (-а) о том, что несоблюдение мною указаний (рекомендаций) 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 моем здоровье.
2. Я уведомлен (-а) о том, что в соответствии со ст. 27 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и п. 20 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, будучи гражданином, находящимся на лечении, я обязан (-а) соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период моей временной нетрудоспособности, и правила поведения пациентов в данной медицинской организации.
3. Я внимательно ознакомился (-лась) с данным документом и принимаю решение заключить Договор оказания услуг с данной медицинской организацией.

Подпись Пациента (Заказчика) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

## ДОГОВОР

на оказание платных стоматологических услуг № \_\_\_\_\_

г. Арзамас \_\_\_\_\_ 2024 г.

**Общество с ограниченной ответственностью «С.В. Стоматология»**, в лице директора Князевої Светланы Викторовны, действующей на основании устава, лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-52-01-005173 регистрационный номер от 24 декабря 2015 года, выданной Министерством здравоохранения Нижегородской области, г. Нижний Новгород, именуемой в дальнейшем «Исполнитель» с одной стороны, и гражданин(ка), \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Пациентом» («Заказчиком»), с другой стороны заключили настоящий договор (далее – «Договор») о нижеследующем:

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик/Пациент поручает, а Исполнитель принимает на себя предоставление платных стоматологических услуг, в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, действующей на момент оказания услуг, отвечающих методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, а Заказчик/Пациент принимает на себя обязательство оплатить оказанные медицинские услуги в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором. Настоящий договор распространяется на все виды стоматологических услуг.

1.2. Медицинские услуги предоставляются Пациенту при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

1.3. Пациент подтверждает, что согласен на осуществление отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

1.4. Пациент подтверждает, что до заключения Договора ему в доступной форме предоставлена информация о возможности получения определенных 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. До заключения Договора Пациент в доступной форме проинформирован, что Исполнитель и филиалы Исполнителя не участвуют в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и не оказывают медицинскую помощь без взимания платы.

1.5. Определенные виды услуг, оказываемых в рамках настоящего Договора, являются комплексными и не подлежат оказанию по частям, несмотря на способы отражения стоимости их составных частей в прейскуранте Исполнителя. Исполнитель самостоятельно определяет, какие из оказываемых им услуг являются комплексными.

1.6. Основанием для предоставления медицинских услуг Исполнителем является обращение Пациента и наличие у него соответствующих медицинских показаний. Объем оказываемых по настоящему Договору медицинских услуг определяется общим состоянием здоровья Пациента, индивидуальными особенностями его организма, медицинскими показаниями (противопоказаниями) по лечению выявленных заболеваний (патологий), желанием Пациента и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

1.7. Срок оказания медицинской услуги определяется датой и временем обращения Пациента к Исполнителю. В случае оказания комплексной медицинской помощи, предполагающей этапность и составление медицинского плана с учетом периода, необходимого для восстановления организма Пациента после завершения определенного этапа предоставления медицинских услуг, приблизительные сроки фиксируются в медицинской документации (плане лечения, медицинской карте Пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях) после согласования с Пациентом. Срок ожидания Пациентом оказания медицинской услуги определяется датой и временем обращения Пациента к Исполнителю, является приблизительным, зависит от состояния здоровья Пациента, выявления/не выявления в рамках диагностических процедур противопоказаний к проведению того или иного медицинского вмешательства, графика работы Исполнителя и медицинских работников, характера медицинской услуги, времени для подготовки Пациента к медицинской услуге, а также от организационной возможности проведения медицинского вмешательства в соответствии с локальными нормативными актами, действующими в Клинике.

1.8. Информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи размещена на информационных стендах в наглядной и доступной форме, на официальном сайте, а также изложена в информированном добровольном согласии на соответствующее медицинское вмешательство.

1.9. Все медицинские термины и понятия, используемые в настоящем договоре, а также в информированном добровольном согласии, на момент подписания договора объяснены в доступной форме специалистами Исполнителя при проведении первичной консультации, и понятны пациенту

1.10. Пациент уведомлен о том, что может потребоваться дополнительное медицинское вмешательство для обеспечения безопасности и надлежащего качества намеченных медицинских услуг. Перечень дополнительных услуг согласовывается с пациентом и указывается в дополнительном плане лечения.

### 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

#### 2.1. Обязанности Исполнителя

2.1.1. По согласованию с пациентом, назначить в рамках каждой медицинской специальности врача соответствующей квалификации, для проведения обследования и лечения Пациента. Исполнитель вправе заменить лечащего врача (подтверждением согласия на замену лечащего врача является факт получения Пациентом медицинских услуг у другого врача).

2.1.2. Устно информировать Пациента, в доступной для него форме, о состоянии его здоровья, о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и предположительном прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах проведенного лечения, преимуществах и недостатках различных планов лечения,

информировать Пациента о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.3. Ставить в известность Пациента о возникших в процессе лечения и/или в процессе оперативного вмешательства обстоятельствах, которые могут привести в расширению, увеличению, изменению объема оказываемых услуг и возможным осложнениям, а также к изменению или отказу от запланированного лечения, в том числе о необходимости проведения дополнительных исследований. В таком случае, Исполнитель обязуется изменить намеченный и согласованный сторонами план лечения, с проведением дополнительных действий, уведомить об этом Пациента в устной форме и внести соответствующие изменения в медицинскую карту пациента.

2.1.4. Оказывать медицинские услуги качественно, в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, с соблюдением правил проведения лабораторных, инструментальных и иных видов диагностических исследований, утвержденных Министерством здравоохранения РФ.

2.1.5. После оказания услуг Исполнитель обязан выдать Пациенту медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

2.1.6. Исполнять иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством.

## **2.2. Права Исполнителя**

2.2.1. Самостоятельно определять график консультаций и процедур, график работы специалистов. Внесение изменений в график работы специалистов не является ненадлежащим выполнением условий заключенного сторонами Договора.

2.2.2. Исполнитель вправе осуществлять фото и/или видеосъемку Пациента в лечебных и диагностических целях без права распространения полученных фото и/или видеоматериалом вне Клиники Исполнителя. Осуществлять видеонаблюдение в клинике, производить запись телефонных разговоров, осуществляемых с телефонов, установленных в клинике. В случае если оплата услуг, оказанных Пациенту, осуществляется по программам добровольного медицинского страхования (далее ДМС), Исполнитель вправе предоставлять в страховую компанию такие фото- и видео- материалы.

2.2.3. В одностороннем порядке изменять прейскурант. Новый Прейскурант считается действующим со дня его утверждения Исполнителем.

2.2.4. Привлекать третьих лиц для оказания Пациенту медицинских услуг, составляющих предмет настоящего Договора.

2.2.5. Отказаться от исполнения Договора в связи с невозможностью оказания Пациенту услуг, соответствующих установленным законом требованиям к качеству и безопасности медицинских услуг; либо в связи с отсутствием лицензии у Исполнителя на медицинскую деятельность, запрашиваемую Пациентом; либо в связи с иными объективными обстоятельствами.

2.2.6. Пользоваться иными правами, предусмотренными действующим законодательством.

## **2.3. Обязанности Пациента:**

2.3.1. Подписывая настоящий Договор, я, Пациент, подтверждаю, что ознакомился (-лась) с внутренней документацией Исполнителя, Прейскурантом, локальными нормативными актами (Правила поведения пациентов, положение о порядке и условиях оказания услуг), которые расположены в доступном для Пациента месте и обязуюсь их соблюдать (ст. 431.2 ГК РФ).

2.3.2. Своевременно оплачивать услуги Исполнителя в порядке, предусмотренном разделом 3 настоящего договора.

2.3.3. Предъявлять документ, удостоверяющий личность, при каждом обращении к Исполнителю. Обслуживание Пациентов, оплата за услуги которым предполагается в рамках договора ДМС, осуществляется только при предъявлении паспорта и страхового полиса при каждом обращении к Исполнителю.

2.3.4. Своевременно являться на приемы и процедуры.

2.3.5. В случае изменения телефонного номера и (или) адреса места жительства, указанных в реквизитах настоящего договора, сообщить новые данные администраторам Исполнителя на очередном приеме. Ответственность за последствия неисполнения данного пункта Договора несет Пациент.

2.3.6. Предоставлять полную информацию о состоянии своего здоровья на день обращения за медицинскими услугами к Исполнителю, а также обо всех изменениях в состоянии своего здоровья в процессе лечения: о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах; о проведенных ранее обследованиях и лечениях; об аллергических реакциях, индивидуальных реакциях на лекарственные препараты; о фактах переливания крови и ее компонентов; точную информацию об особенностях своего организма, о наличии сопутствующих хронических и перенесенных заболеваниях; об иных обстоятельствах, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг.

2.3.7. Нести ответственность за достоверность предъявляемой информации. В случае сокрытия от Исполнителя информации о состоянии своего здоровья, а также сообщение недостоверной информации о своем здоровье, ответственность за свое здоровье и дальнейшие последствия, вызванные сокрытием информации (сообщение недостоверных сведений), приведшие к ухудшению здоровья Пациента, недостижению результата лечения и иным неблагоприятным последствиям, несет Пациент.

2.3.8. До назначения лечения сообщать врачу о тех видах лечения, которые не соответствуют его религиозным взглядам и убеждениям.

2.3.9. Бережно относиться к имуществу исполнителя во время оказания медицинской услуги и пребывания в клинике, а так же к имуществу, предоставленному ему во временное пользование.

## **2.4. Права Пациента**

2.4.1. Выбрать лечащего врача, с учетом согласия врача, и с учетом возможностей и ресурсов Исполнителя относительно назначения лечащего врача.

2.4.2. Получать бесплатную и достоверную информацию об условиях предоставления платных услуг. Выбрать день и время явки на прием, в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости времени персонала Исполнителя другими Пациентами.

2.4.3. В любое время Пациент вправе отказаться от лечения и расторгнуть договор при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных расходов. При отказе Пациента от лечения Исполнитель не несет ответственности за дальнейшие последствия, вызванные таким отказом.

2.4.4. Пользоваться иными правами, предусмотренными действующим законодательством.

## **3. ЦЕНА УСЛУГ И РАСЧЕТЫ СТОРОН**

3.1. Цена услуг определяется согласно действующему Прейскуранту Исполнителя на момент оказания услуги, с которым Пациент/Заказчик обязан ознакомиться перед началом лечения (консультации, исследования). Общая стоимость услуг по Договору определяется исходя из фактического объема оказанных услуг.

3.2. Оплата услуг осуществляется путем внесения наличных денежных средств или безналичным путем с использованием банковской карты (в день оказания медицинской услуги). Исполнитель имеет право запросить у Пациента/Заказчика предъявление паспорта или иного документа, удостоверяющего его личность при оплате им медицинских услуг с использованием банковской карты.

3.3. По согласованию с Исполнителем Пациент/Заказчик обязуется оплатить услуги Исполнителя в порядке предоплаты или постоплаты. Фактом оплаты оказанной услуги является кассовый чек.

3.4. В случае оказания услуг по программе ДМС, Пациент самостоятельно оплачивает фактически оказанные медицинские услуги, не входящие в предусмотренную программу ДМС, в соответствии с условиями настоящего Договора. В случае если лечение, произведенное Пациенту, не будет оплачено его страховой компанией полностью или частично в течение 60 календарных дней с момента направления

соответствующего счета в страховую компанию, Пациент обязан осуществить оплату оказанных ему услуг в течение 7 рабочих дней, с момента получения соответствующего письменного требования Исполнителя.

3.5. Пациент вправе получать скидки на услуги Исполнителя, в порядке и на условиях, установленных действующим на момент оказания услуги Положением о бонусных картах и скидках, а также в рамках дополнительно проводимых Исполнителем акций. Суммы, полученные Исполнителем в качестве оплаты оказанных услуг в рамках программы ДМС, не учитываются при расчете скидок.

3.6. При изменении Прейскуранта Исполнителя в процессе лечения изменению подлежит только стоимость последующих медицинских услуг, стоимость ранее оплаченных услуг не меняется. Об изменении Прейскуранта Пациент уведомляется посредством размещения актуального Прейскуранта на сайте Исполнителя и в регистратуре Исполнителя на стойке информации.

3.7. При досрочном расторжении Договора по инициативе Пациента (отказе Пациента от получения медицинских услуг) Исполнитель возвращает Пациенту полученные от него денежные средства за вычетом фактически понесенных Исполнителем расходов, связанных с предоставлением медицинских услуг по настоящему Договору. Под расходами Исполнителя в настоящем Договоре Стороны понимают фактически понесенные Исполнителем затраты, связанные с предоставлением платных медицинских услуг Пациенту, в том числе (но не ограничиваясь): затраты на оплату труда работников Исполнителя, закупку материалов, услуги лаборатории, использование оборудования, накладные расходы, а также затраты Исполнителя на оплату услуг третьих лиц в целях оказания медицинских услуг Пациенту. Возврат денежных средств осуществляется в установленные настоящим Договором сроки.

#### **4. ГАРАНТИИ КАЧЕСТВА**

4.1. Исполнитель гарантирует качественное оказание услуг в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.2. Исполнитель предупреждает, что в силу специфики медицинских услуг при надлежащем выполнении сторонами своих обязательств по договору не может гарантировать достижения 100%-го результата оказания медицинской услуги.

4.3. Осложнения и другие побочные эффекты медицинского вмешательства, возникшие вследствие биологических особенностей организма и вероятность которых используемые знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества услуг, если услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований.

#### **5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ**

5.1. Пациент дает согласие Исполнителю на обработку своих персональных данных. Согласие является неотъемлемой частью настоящего Договора.

5.2. Цель обработки персональных данных – оказание Пациенту медицинских услуг, соблюдение требований нормативных правовых актов РФ.

#### **6. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ**

6.1. Заключая и подписывая настоящий договор, Пациент в соответствии с положениями ФЗ от 27.07.06г. «О персональных данных» №152 – ФЗ, а также требованиями ст.9 указанного Закона, подтверждает свое согласие на обработку Исполнителем персональных данных пациента (перечень таких данных содержится в вышеуказанном законе), в том числе биометрических персональных данных, с предоставлением права осуществления всех действий (операций) с персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

6.2. В процессе оказания Исполнителем медицинских услуг Пациент предоставляет право медицинским работникам Исполнителя передавать персональные данные пациента другим должностным лицам Исполнителя

6.3. Исполнитель вправе передавать информацию о Пациенте, составляющую врачебную тайну, а также содержащую его персональные данные в страховую компанию, осуществляющую оплату за Пациента по программам ДМС, юридическому лицу, осуществляющему оплату медицинских услуг за пациента в целях доказательств оказания медицинских услуг пациенту.

6.4. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (медицинской карты) и составляет 25 лет.

6.5. Пациент оставляет за собой право отозвать согласие на обработку персональных данных посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен письменно по почте заказным письмом, либо вручен лично представителям Исполнителя. В данном случае Исполнитель обязан прекратить обработку персональных данных в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

#### **7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

7.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

7.2. 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. К числу форс-мажорных обстоятельств также относятся аварии коммунальных сетей, повлекшие отключение воды, электричества и тепла, поломка оборудования и др.

#### **8. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует бессрочно.

8.2. Стороны договорились, что при возникновении споров будут стремиться разрешить сложившуюся ситуацию путем переговоров, при этом досудебный порядок урегулирования спора не является обязательным. В случае подачи Пациентом претензии срок ее рассмотрения определяется в зависимости от предмета обращения согласно действующему законодательству РФ. При невозможности достижения сторонами согласия спор подлежит передаче на рассмотрение суда.

8.3. Пациент подтверждает, что до подписания Договора Исполнитель предоставил возможность ознакомиться со следующей информацией: со сведениями об Исполнителе, в том числе с адресом места нахождения, сведениями о регистрации юридического лица, с адресами осуществления медицинской деятельности; с адресом сайта в сети «Интернет»; со сведениями о лицензии на осуществление медицинской деятельности и об органе, предоставившем такую лицензию; с информацией о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи; с возможностью получения выписки из ЕГРЮЛ по требованию; с Прейскурантом (содержащем перечень платных услуг с указанием цен в рублях); с адресами размещения ссылок для ознакомления со стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями, на основании которых оказываются медицинские услуги; со сроками ожидания предоставления платных медицинских услуг; с информацией о медицинских работниках, уровне их образования и квалификации, графике их работы; с информацией о категориях потребителей, имеющих право на получение льгот; с образцами договоров на оказание услуг. Исполнитель предоставил возможность ознакомиться с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, с Положением о предоставлении платных медицинских услуг, с Правилами поведения пациентов и посетителей в Клинике, с Положением, устанавливающим гарантийные сроки и сроки службы на овещественные результаты медицинских услуг. Указанная в настоящем пункте информация в наглядной и доступной форме размещена на официальном сайте и на информационных стендах Исполнителя. В момент подписания настоящего Договора Пациент ознакомлен с

соответствующей информацией, действующим Прейскурантом Исполнителя, понимает содержащуюся в нем информацию и согласен с ценами на медицинские услуги.

8.4. Исполнитель уведомляет Пациента о том, что результат предоставления медицинской услуги почти всегда носит нематериальный характер и выражается в достижении определенного состояния, и так как действия биологических законов и процессов, затрагиваемых при медицинском вмешательстве, не подвластны ни абсолютному контролю, ни воле со стороны человека, то Исполнитель, по независящим как от него, так и от Пациента причинам, не может гарантировать только лишь положительный результат предоставления медицинской услуги. Даже при надлежащем выполнении обеими сторонами своих обязательств по Договору, применении самых результативных и зарекомендовавших себя достижений современной медицинской науки результат предоставления медицинской услуги не является на 100 % прогнозируемым и может выражаться как в восстановлении, улучшении, так и в отсутствии каких-либо изменений и даже в ухудшении патологических процессов.

8.5. Пациент удостоверяет, что на момент заключения Договора он не признан судом недееспособными вследствие психического расстройства и над ним не установлена опека, равно как и то, что он не ограничен судом в дееспособности вследствие наличия психического расстройства или пристрастия к азартным играм, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами и над ним не установлено попечительство. В случае изменений в части данного пункта Договора Пациент обязан уведомить об этом Исполнителя.

8.6. Настоящий договор может быть расторгнут по инициативе Исполнителя в связи с невозможностью исполнения последним своих обязательств по договору, а также вследствие нарушения Пациентом условий настоящего Договора.

7.7. Пациент вправе в любое время отказаться от лечения и расторгнуть Договор при условии полной оплаты Исполнителю фактически оказанных услуг. В этом случае Пациент не вправе предъявить Исполнителю претензии по качеству незавершенного лечения.

8.8. Настоящий Договор может быть изменен или расторгнут по соглашению Сторон.

8.9. Пациент информирован о том, что в целях обеспечения безопасности в Клинике Исполнителя ведется видеонаблюдение, и не возражает против этого.

8.10. Договор составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.

8.11. Настоящим пунктом Пациент дает свое согласие на получение sms-рассылки Исполнителя, а также получения звонков администратора о назначенных приемах.

8.12. Во всем остальном, что не затронуто условиями настоящего Договора, стороны руководствуются действующим законодательством РФ и локальными нормативными актами Исполнителя.

## 9. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

### ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «С. В. Стоматология»  
607220 Нижегородская область  
г. Арзамас, ул. Свободы, д.5 офис 3  
тел.:8(83147) 9-50-40, 89302749355  
ИНН 5243034025, КПП 524301001  
ОГРН 1145243000638  
р\счет 40702810102010026895  
БАНК: ПАО «НБД-Банк» г.Н.Новгород  
Адрес: 603950, г.Н.Новгород,  
пл. Горького, д.6  
к/с 30101810400000000705  
в Волго-Вятском ГУ  
Банка России  
БИК 042202705  
ИНН 5200000222  
КПП 526001001

Директор \_\_\_\_\_ С.В. Князева

### ПАЦИЕНТ

ФИО:  
Паспорт  
Серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
Кем, когда выдан \_\_\_\_\_  
Адрес:  
Телефон:

\_\_\_\_\_ (подпись)